# ELEMENTE DE PSIHOLOGIE PROIECTIVĂ
## CONSTANTIN ENĂCHESCU

EDITURA ŞTIINŢIFICA 1973

*Părinţilor mei*

### Introducere

Orice studiu de psihologie se dovedeşte a fi deosebit de dificil. Complic at şi laborios, el reclamă răbdare, pasiune şi o solidă pregătire de specialitate din partea psihologului sau a medicului psihiatru, chemaţi deopotrivă a descifra subtila şi complicata structură a psihicului.

Dincolo însă de faptul de observaţie concret, d e manifestarea obiectiv-materială a procesului sau mecanismului psihologic, şansele de eroare cresc, iar capacităţile noastre de înţelegere şi cunoaştere se reduc.

Adesea în aceste situaţii „presupunem" sau, pur şi simplu, „intuim" scheme sau soluţii, eşuî nd în consideraţii teoretice greu de verificat şi umplînd lacunele noastre cu speculaţii abstracte sau teorii filozofice sterile.

Şi cu toate acestea nimic nu este mai pregnant, mai Prezent, mai .universal în viaţă, în mediul social, decît *omiil*, model şi manifestare plenară şi exclusivă a sufletescului. Cu el începe şi se termină domeniul psihologiei însăşi. Analiza prezenţei sale vii, active, concrete, este singura capabilă de a rezolva unde tuturor întrebărilor, atît de complicate şi diferite, pe care le ridică psihologia.

Astăzi, cu tot volumul mare de cunoştinţe acumulate în comparaţie cu cele din trecut, trebuie să recunoaştem că se ştie încă destul de puţin despre psihic, iar ceea ce ştim nu se datorează atît unei dezvoltări a psihologiei propriu-zise, cît introducerii în psihologie a unor tehnici sau concepţii din domenii străine ei, în virtutea orientărilor multidisciplinare (cibernetică şi informatică, matematică şi statistică, neurologie şi psihiatrie, biologie şi antropologie, fiziologie şi farmac ologie, sociologie etc).

Din nefericire nu toate aspectele psihologiei pot beneficia de aportul acestor confluenţe interdisciplinare. Sunt domenii ale psihologiei ,pe care acestea le influenţează foarte puţin sau deloc, cercetătorul fiind nevoit, ca în tre cut, de a apela la clasica metodă de cercetare *„creion-hîrtie"*, care este capabilă de a cuprinde imediat, ieftin, comod, o gamă largă de aspecte.

Tendinţa actuală este de analiză globală a vieţii psihice, cercetările, în acest sens, adresîndu -se *personalităţii.* In această privinţă, de o deosebită importanţă teoretică şi practică ni se reliefează a fi *psihologia proiectivă*, singura capabilă de a da un răspuns global supra structurii şi dinamicii personalităţii. Dacă în psihologia proiectivă, ca domeniu specializat de cercetare experimental-psihodiagnostică a personalităţii, analiza capătă rigoarea impusă de *teste*, în esenţă ea se rezumă tot la categoria de metode „creion-hîrtie", care se desfăşoară după principii riguros stan-. dardizate şi care oferă, în final, posibilităţi de evaluare statistică.

Iată, deci, cum tendinţele actuale de considerare globală a vieţii psihice pot fi, în ceea ,ce priveşte personalitatea, satisfăcute prin intermediul analizei proiective.

Deşi cercetările în acest sens sînt numeroase, existînd tehnici specializate şi numeroase teorii, un studiu sintetic, special dedicat problemei, încă ne lipseşte. Aceasta ne-a făcut, legat mai ales de practică şi de observaţiile noastre personale, să ne oprim atenţia asupra fenomenului proiectiv şi asupra tehnicilor proiective, sintetizînd, în această lucrare, rezultatele experienţei şi concepţia noastră în acest domeniu.

Problema ne-a trezit un deosebit interes cu ani în urmă, legat- de observarea unor cazuri particulare de bolnavi mentali la care făceam investigaţii psihopatologice asupra personalităţii prin teste proiective (TAT, Rorschaeh etc). Specificitatea conduitei şi răspunsurile acestor bolnavi în raport cu subiecţii normali ne-au făcut să medităm asupra chest iunii, unele din observaţiile noastre fiind publicate sau comunicate în cercurile ştiinţifice de specialitate.

Lucrarea de faţă apare ca o sinteză a cercetărilor noastre, pe care o împărtăşim colegilor noştri,

psihologii şi medicii psihiatri, sperînd ca ea să contribuie la creşterea interesului pentru acest domeniu, aducîndu-şi contribuţia de instrument în investigarea personalităţii umane în condiţii de normalitate şi boală mentală.

In cercetarea noastră am căutat în permanenţă să punem sub raport de compa raţie normalul cu patologicul în analiza proiectivă a personalităţii, dînd astfel un aspect lărgit lucrării. In plus, am adoptat o poziţie personală în ceea ce priveşte considerarea *personalităţii* din punctul de vedere al psihologiei proiective, iar procesul *proiectiv* l-am privit în relaţie interdependentă cu *expresia,* ambele considerîndu-le ca laturi componente ale *creaţiei,* rezultatul final al unui proces de dublă elaborare simbolică: *conceptual* şi *instrumental.*

Rezultatele experimentelor efectuate cu metodele clasice au fost supuse unor prelucrări statistice, putînd fi, în final, reprezentate sub forma unei curbe grafo -matematice pentru toate tipurile de metode proiective. In plus, am insistat asupra unor aspecte particulare ale fenomenului proiectiv şi asupra variantelor de tehnici impuse de cercetarea psihodiagnostică a personalităţii la bolnavii mentali.

## Obiectul psihologiei CAPITOLUL 1 proiective

Obiectul şi domeniul psihologiei proiective. Istoric. Raporturile psihologiei proiective cu alte ramuri ale psihologiei. Psihologia proiectivă ca formă specializată de psihodiagnostic al personalităţii. Psihologia proiectivă în psihologia normală şi patologică.

Psihologia proiectivă a căpătat o dezvoltare considerabilă în ultimele decenii ale secolului nost ru.

Ramură importantă şi tînără a psihodiagnosticului, psihologia proiectivă se prezintă ca un sistem metodologic diferenţiat în cadrul acestuia, direct legat de analiza şi investigarea personalităţii.

Aparent strict limitată la psihodiagnosticul personali tăţii, prin caracterul şi diversitatea sa, psihologia proiectivă a căpătat o amplă dezvoltare, cuprinzînd nu numai aspectele strict metodologice ale problemei ci şi teoriile referitoare la personalitate, prefigurînd un mănunchi de opinii, o concepţie particulară în acest do-nieniu. In acest sens, ea devine un domeniu practic Şi teoretic chemat ca, pe baza cercetărilor sale, să dea o explicare mai amplăjpersonaliţăţii



Astăzi, datorită imensului material acumulat, psihologia proiectivă a devenit domeniu de sine stătător, .teorie a personalităţii şi sistem metodologic de investigare de largă circulaţie şi aplicabilitate.

Obiectul psihologiei proiective îl reprezintă analiza globală a personalităţii din punct de vedere structural şi dinamic, ea apelînd, în ac est scop, la fenomenul proiectiv, caracteristic personalităţii.

Domeniul său este orientat în două direcţii. Pe de o parte, cercetarea teoretică a personalităţii, considerată ca sistem structural şi existenţial, pe de altă parte, definirea ei ca un sistem metodologic de analiză psihodiagnostică a .acestor aspecte.

O schiţă istorică a evoluţiei acestei probleme nu este lipsită ide dificultăţi.

Pentru prima dată, S. Freud, în studiile sale de psihanaliză, vorbeşte de fenomenul proiectiv, legat de formarea delirului în paranoia. Iniţial, pentru S. Freud, fenomenul proiectiv nu apărea ca o manifestare externă a personalităţii, ci ca o transformare internă a acesteia, în legătură eu o stare afectivă particulară corelată unui conflict reprimat şi care ajunge defor mat în conştiinţă. Proiecţia este, în acest caz, un proces psihic primar, ou aceeaşi valoare ca realizarea halucinatorie a dorinţelor din cursul viselor. Ulterior, S. Freud a recunoscut caracterul de exteriorizare al proiecţiei, atunci cînd afirmă că creaţia artistică este proiecţia artistului în opera sa.

Problema capătă o conturare mai precisă odată cu contribuţiile aduse de curentul gestaltist, de către psihologia formei, care favorizează introducerea testelor de desen, stabilind definitiv o legătură înt re concepţia teoretică şi aspectele de practică metodologică referitoare la proiecţie şi personalitate.



C. G. Jung introduce „Testul de asociere a cuvintelor", bazat pe fenomenul proiectiv, aducînd printre primii ideea unei acţiuni de tip metodologic pr oiectiv în investigarea personalităţii, tot de pe poziţiile psihanalizei.

O deosebită contribuţie în problemă au adus-o studiul desenului şi aplicarea acestuia în investigarea psihodiagnostică a personalităţii, aspect practic facil şi direct de investigare proiectivă.

"""Primul test proiectiv de o deosebită valoare, care s -a impus, a fost „Testul petelor de cerneală" al lui H. Ror-schach, urmat la un interval de timp relativ scurt de : „T.A.T." al lui H. A. Murray.' Se poate afirma că de la acestea psihologia proiectivă a căpătat o mare forţă de dezvoltare şi p largă răspîndire practică.

L. K. Frank este primul care sintetizează toate datele de pînă la el în acest domeniu, numindu -le metode proiective, în care locul central este ocupat de testele lui Rorscha ch şi Murray. Pentru L. K.

Frank ele reprezintă o procedură de investigare dinamică şi holistic'ă a personalităţii. El yede în testele proiective metodele cele mai preţioase clinice şi psihologice, cu importante implicaţii teoretice şi practice pentru psihologia dinamică. Prin caracterul lor, metodele proiective se situează între gestaltism şi psihanaliză, împrumutînd de la ambele.

Etapajjlterioară este_marcată de apariţia multor teste prnipHvivp__vn spfvial *dp* Hpencare-şi propun în moduri diferite de aj3£0cedaja psihodiagnosticul personalităţi i, bazîndu-se pe datele_juj3iiz£fee"ffiecărlistnele proiective. De semnalat în acest sens sint „Testul arborelui", al luTCh. Koch, dezvoltat ulterior de R. Stora, „Testul persoanei umane", al lui K. Machower. dar adaptat sau modificat şi de alţi cercetători (L. Navratil,



AL Marinow, A. Abraham), „Testul casei", „Testul familiei" (D. Corman, M. Borelli -Vincent), „Testul .CA.T." (P. Muller), „Testul elefantului" etc.

Bazate pe desen, testele proiective au făcut să se lărgească considerabil cunoştinţele despre personalitate, pe care în multe privinţe le-au îmbogăţit cu date noij şi uneori chiar au schimbat complet concepţiile noastre, dând o dezvoltare nouă psihologiei formei, simbolisticii, psihologiei creaţiei artistice, a comunicării interper-sonale etc. •

Astăzi, la aceste date din psihologie vin să se adauge importante contribuţii şi informaţii ştiinţifice furnizate de observaţiile efectuate pe subiecţii cu afecţiuni psihice, subiecţi supuşi testării prin metode proiective, precum şi de studiile efectuate asupra psihologiei normale a desenului la copil şi a artei psihopatologice.

In afara cercetărilor mai sus menţionate, pe care în prezent le considerăm ea fiind clasice pentru psihologia proiectivă, se adaugă unele contribuţii actuale fie derivate din psihologia personalităţii, fie reprezentând o dezvoltare şi diversificare a tehnicilor proiective.

Un deosebit interes prezintă studiile lui D. Anzieu, referitoare la testele proiective, precum şi cele ale lui H. H. Anderson, J. E. Bell, D. Rappaport, M. Roşea, A. Rey.

Deşi strict legată de analiza personalităţii, psihologia proiectivă s-a dezvoltat în strânsă legătură cu celelalte ramuri ale psihologiei (psihologia generală, experimentală, psihodiagnosticul etc.).

Ea ne apare, pe de o parte, ca o concepţie teoretică privind personalitatea, iar pe de altă parte, ca un sistem de tehnici de analiză psihodiagnostică a acesteia.

Acest dublu .aspect leagă psihologia proiectivă de per-sonologie, făeînd a intra în competenţa şi analiza aces-



teia problematica psihologică a personalităţii, a caracterului, atitudinilor, motivaţiei, conduitei generale, expresiei şi proiecţiei, procesului creator etc.

Aplicarea datelor de psihologie proiectivă şi înţelegerea rezultatelor acestor teh nici nu se pot face fără o solidă pregătire psihologică generală dublată de o experienţă îndelungată în psihodiagnostic.

Metodele psihologiei proiecţiei au o largă aplicabilitate, prin natura şi scopul pe care şi -l propun, ele fiind tehnici specializate de psihodiagnostic. Dar, spre deosebire de metodele clasice, uzuale ale psihodiagnosticului, ele sînt specifice investigării personalităţii, făcînd apel la funcţia proiectivă a acesteia şi la capacităţile expresive ale subiectului. Ele urmăresc „să aducă J £ la suprafaţă" conţinutul latent, subconştient, pulsional sau ideativ al individului, stabilind, pe baza datelor probei, trăsăturile caracteriale ale acestuia, tipologia. lui etc.

Din aceste considerente, psihologia proiectivă şi tehnicile ei sînt în mod egal aplicate în psihodiagnosticul personalităţii la copil ca şi la adult, la subiecţii normali din punct de vedere mental ca şi la bolnavii cu tulburări psihice. *t*

Dacă, în ceea ce priveşte psihodiagnosticul proiectiv la subiecţii normali, el nu prezintă dificultăţi şi nici nu reclamă condiţii deosebite, variaţii de la normele standard etc, în condiţiile studierii personalităţii bolnavilor psihici apar adesea elemente noi, neaşteptate, variaţii de la normele stabilite standard, modificări ale tehnicilor, dificultăţi de interpretare etc.

Deşi s-au aplicat pe o scară întinsă, la un număr imens de subiecţi, normali sau cu tulburări psihice, testele proiective şi rezultatele acestora continuă încă să stea în atenţia cercetătorilor.





Noi am avut ocazia ca în cursul studiilor pe care le-am întreprins să întîlnim aspecte insolite, noi,

foarte puţin descrise în literatura de specialitate sau absolut necunoscute. Ele apar ca particularităţi deosebit de interesante şi specifice în cazul bolnavilor mentali şi asupra acestora dorim a insista în lucrarea noastră. Este vorba, în principal, de următoarele: „neomorfiza -rea" testelor proiective, „recrearea" testelor standard, înlocuirea „răspunsurilor verbale" cu ,,răspunsuri -de-sen", „autotestele" etc. —-Importanţa acestor metode ale psihologiei proiective este foarte mare. Ele constituie, după cum arătam, o l formă de investigare psihodiagnostică, o metodă speci -Vică de investigare proiectivă a personalităţii; ele favo-,' frizează sau chiar reprezintă o formă de psihotera pie adeseori neverbală, de tip creator, pentru subiecţii supuşi testelor; favorizează contactul dintre „subiect — psiholog" sau „bolnav — medic"; ajută la cunoaşterea şi orientarea subiectului, iar în cazul bolnavului psihic la reabilitarea sa complexă, pe plan individual şi social. Rezultatele acestor tehnici se pot conserva; aplicaţiile se pot repeta la diferite intervale, iar diferitele rezultate se pot compara între ele, urmărindu - se astfel dinamica personalităţii.

## CAPITOLUL 2 **Personalitatea**

**1**

Definirea conceptului de personalitate. Cpncepţii asupra personalităţii. Corelaţii somato-psihice şi caracteristicile personalităţii. Trăsăturile personalităţii. Tipurile de personalitate. Organizarea instanţelor personalităţii. Structură şi dinamică. Personalitatea ca sistem şi abordarea ei prin tehnicile proiective.

Termenul de *personalitate* derivă din latinescul *„per-sona"*, care în antichitate desemna *masca* purtată de actori pentru interpretarea unui rol, sau din grecescul *prosopon*, care înseamnă *faţă*.

In Evul Mediu, Boetius considera persoana ca fiind o substanţă individuală, de natură raţională sau inteligentă.

C. Wolff definea personalitatea ca fiind „ceea ce conservă memoria sinelui, ceea ce îşi aminteşte de el ca fiind dintotdeauna unul şi acelaşi". Pentru L alande, Personalitatea este „funcţia psihologică prin care un individ se consideră ca fiind un Eu individual şi permanent". Th. A. Ribot a introdus primul termenul de Personalitate în psihopatologie.

Pentru V. Pavelcu, termenul de persoană indică un Eu, un subiect sau fiinţa umană conştientă de sine.

17

R. Guthrie înţelege prin personalitate elementul stabil al comportamentului unui individ, constînd în mare parte în modificări adaptative sau, mai precis, în modul în care el, individul, se adaptează. In acelaşi sens, W. H. Sheldon defineşte personalitatea ca un ansamblu de caracteristici bio -fizio-psihologice care permit adaptarea generală la ambianţă.

R. B. Cattell vede personalitatea ca pe o construcţie faetorială dinamică, exprimată în modalitatea răspunsurilor la situaţii. H. Eysenck, bazat pe analiza factorială, crede că personalitatea desemnează algoritmul de îmbinare a indicatorilor energetici, intelectuali şi atitu -dinali la nivelul unui individ dat.

Dificultatea definirii cit mai complete a personali tăţii ne apare certă. G. W. Ailport, în 1931, găseşte 50 de definiţii pentru termenul de personalitate, iar recent (1970), McClevelland găseşte peste 100. G. W. Ailport vede personalitatea ca fiind organizarea dinamică în interiorul individualităţilor a ac elor sisteme psihologice care determină ajustarea lor unică la mediu. După părerea lui, personalitatea rezultă din intersectarea structurilor bazale, tipologice şi individuale, sub următoarele aspecte: personalitatea generală, personalitatea individuală şi personalitatea tipică.

Astăzi, majoritatea psihologilor consideră personalitatea ca fiind „organizarea dinamică a aspectelor cog-nitivo-intelectuale, afective, conative (pulsionale şi vo -liţionale), fiziologice şi morfologice ale individului" (P. Pichot). yl

Faţă de toate aceste definiţii şi moduri de a privi personalitatea, M. Golu şi A. Diou consideră că elementele definitorii, comune, sînt: unitatea, integralitatea şi structuralitatea.

**18**

Din cele de mai sus se desprinde deosebita dificultate de a defin i un concept atît de complex cum este personalitatea, ca şi multitudinea de puncte de vedere.

în cadrul *„omului real"* şi, am adăuga, în sens antropologic, *„total"*, se diferenţiază două aspecte: *„individul" şi „personalitatea".*

*Individul* reprezintă totalitatea calităţilor fizice, biochimice, biologice şi psihofiziologiee, ereditare sau do-bîndite, care se integrează într-un sistem pe baza mecanismului adaptării la mediul cosmologic, fiind un produs al dezvoltării, cu un caracter de necesitate şi legitate, un ic şi irepetabil, în cadrul căruia unicitatea se asociază cu integritatea.

*Personalitatea* este produsul calitativ superior, elaborat în cursul evoluţiei social -istorice a individului,

ca o consecinţă a interacţiunilor sale cu mediul sociocultural, ea repre zentînd asimilarea de către individ a experienţei socio-culturale a acestui mediu.

Numeroasele definiţii date personalităţii exprimă concomitent multitudinea de teorii şi concepţii existente în această problemă. Referitor la aceasta, C. S. Hali şi G. Lindz ey au consemnat prezenţa a peste 17 teorii asupra personalităţii. Majoritatea acestora, aşa cum afirmă -şi autorii citaţi, au un caracter speculativ, nefundat ştiinţific.

Cele mai cunoscute şi circulate dintre teoriile despre personalitate sînt următoarele: *conjiguraţionismul* (K. Kofka, M. Wertheimer, W. Koehler, K. Lewin); *be-haviorismul; personalismul* (G. W. Ailport, A. Murray, C. Rogers);v *psihodinamismul; antropologia culturală* (R. Linton, A. Kardiner, M. Mead, B. Ruth, H. Ellen-berger, B. Malinowsky); *teoria învăţării* (N. E. Miller, J. Dollard, O. Mowrer); *concepţia organismică* (K. Gold-stein, A. Angyal, G. Murphy); *teoria conceptului de*



*Eu; teoria factorială* (G. W. Allport, H. Eysenck); *concepţia tipologic-constituţionalistă* (W. H. Sheldon, E. Kretschmer, W. Dilthey, E. Spranger); *teoria cîmpu-rilor* (K. Lewin); *teoria stimul-răspuns; teoria analitică* (C. G. Jung); *teoria psihosocială* (A. Adler); *concepţia psihocibernetică; psihanaliza* (S. Freud, A. Adler, C. G. Jung, E. Fromim, J. Lacan). Dintre acest ea, cele care au o utilitate operaţională în psihologia persoanei şi proiectivă sînt teoriile tipologice, stimul -răspuns şi psihanaliza.

Personalitatea reprezintă integrarea armonioasă a unor factori biologici şi mentali. Aceste legături bio - psihologice au fost sesizate din vechime.

Hippokrates diferenţiase două structuri bio-psiholo-gice, pe care le denumeşte habitusuri: *structura apo-plectică* şi *structura ftizică.* Galenus, pe aceleaşi considerente, deosebeşte patru temperamente: *sanguinic, coleric, melancolic* şi *flegmatic.*

Există anumite caracteristici biologice cunoscute, care marchează personalitatea, legate de *sex, ereditate genetică, morfo-fiziologie, constelaţie endocrină, vîrstă.*

La acestea se adaugă rolul factorilor sociali, cu valoare determinantă în formarea personalităţii (mediul familial, social, profesional, cultural etc).

Metoda factorială a demonstrat că personalitatea reprezintă un complex psihic integrat, în care se distinge o multitudine de factori fundamentali.

După L. Klages există în jur de 4000 de factori; A. Baumgarten găseşte 1093; W. G. Allport deosebeşte 17953, din care selecţionează 4504 de factori, consideraţi ca „trăsături autentice de personalitate". Trăsăturile, dimensiuni variabile ale personalităţii, stau la baza tipurilor de personalitate, ele fiind, după P. Pichot, „dispoziţiile psihologice" ale persoanei, iar după L. Kla -



ges, trăsături caracteriale. K. Lewin le denumeşte construcţii. R. Meili împarte trăsăturile personalităţii în două
categorii:

I) *Trăsături descriptive:* aptitudinile, pulsiunile, motivaţiile şi interesele; trăsăturile dinamice; trăsăturile morale.

II) *Trăsături explicative:* variabilele fundamentale (R. B. Cattell, H. Eysenck); forţele sau construcţiile (K. Lewin).

1) *Variabilele fundamentale* sînt trăsături generale, care se pot manifesta prin diferite moduri de comportament după alte caractere concomitente. In acest sens
deosebim:

a) *variabilele primare* sau „factorii rădăcină" (E. Kretschmer), care sînt constituţionale,

b) *variabilele de comportament,* care se prezintă sub trei forme: tipurile, dimensiunile şi factorii:

— *tipurile* desemnează reprezentanţii caracteristici ai unei grupe de indivizi. In cadrul tipului, Krah şi Pfahler, deosebesc „conţinuturi fixe" şi „conţinuturi fluide". La rîndul său, L. Klag es distinge două aspecte: un tip de aprehensiune şi un tip de rezonanţă intimă.

— *dimensiunile* sînt variabile de personalitate determinante sau clasificatori. Pentru H. Eysenck, ele au două aspecte fundamentale: tendinţa nevrotică sau „ne -vrotismul" şi „extraversia".

— *factorii,* derivaţi pe baza analizei factoriale, sînt tot variabile determinante.

2) *Construcţiile* sînt trăsături variabile caracterizate prin lipsa de netitate. Ele nu pot fi puse direct în evidenţă, ci apar în moduri diferite. In cadrul lor se descriu următoarele:



a) structura *Eului* şi a *Supraeului,* legată de expe-j rienţa umană, în raport cu încrederea în sine şi

sistemul universal de valori. In această privinţă L. Klages deosebeşte: afirmarea de sine şi conştiinţa de sine;

b) *motivaţia,* cuprinzînd pulsiunile şi interesele;

c) nivelul *conştiinţei de sine,* legat de atitudinile unei persoane faţă de alta sau faţă de sarcinile sale obiective;

d) *nivelul de aspiraţie* (K. Lewin), legat de „idealul Eului";

e) *narcisismul,* reprezentînd o conştiinţă de sine foarte dezvoltată, determinată de o fixare autoerotică în raport cu tendinţele de afirmare de sine. El este influenţat de idealurile Supraeului.

Tipul este legat de persoană în raport cu un stil particular de comportament, prezentînd un ansamblu de moduri de reacţie particulară, specifică unei anumite personalităţi. La baza tipurilor stau următoarele aspecte: morfologice, fiziologice, psihologice şi mixte.

Referitor la tipurile de personalitate există mai multe concepţii.

I) *Tipologiile morfo-fizio-psihologice.* Cea mai cunoscută dintre acestea este tipologia lui E. Kretschmer, derivată din observaţia unor cazuri patologice. Ea cuprinde patru tipuri: *picnic-ciclotim; leptosom-astenic, schizotim; atletic-vîscos, epileptoid; displastic, epilep-toid.*

In tipologia sa, Sjobring admite tot patru dimensiuni: *capacitatea* (inteligenţă); *validitatea* (corespunzător psihasteniei); *stabilitatea* (corespunzător schizotimiei şi ciclotimiei); tendinţa la *disociere* (corespunzător isteriei).



II) *Tipologiile psihofiziologice* caută stabilirea unui acord între tipul de sistem nervos şi tipurile psihologice. In această grupă se încadrează tipologiile lui Pavlov şi Ivanov -Smolenski şi cea a lui Heymans şi Wiersma.

Pentru I. P. Pavlov şi G. Ivanov-Smolenski există patru tipuri: *excitabil, echilibrat, inhibat* şi *inert.*

Tipologia lui Heymans şi Wiersma se bazează pe observaţiile lui O. Gross asupra activităţii individului, de tip primar şi secundar, la care ei adaugă componenta emotivitate şi activism. Din combinarea acestor factori rezultă opt tipuri psihologice: *amorf, apatic, nervos, sentimental, sanguin, flegmatic, coleric* şi *pasionat.*

III) *Tipologiile psihologice* pure sînt dominate de concepţia psihanalitică a lui S. Freud. In această categorie sînt clasificate tipurile „libidinale" ale lui S. Freud: tipul *oral, anal, uretral, falie* şi *genital.* Natural că terminologia nu trebuie considerată din punct de vedere sexologie ci în raport cu corespondentul ei pe plan mental.

Tot în această grupă sînt încadrate şi tipologiile ba zate pe atitudinea subiectului faţă de lumea înconjurătoare, atît de importante în psihologia proiectivă. Interesantă şi de o largă aplicabilitate în acest sens este tipologia lui C. G. Jung, referitoare la cele două tipuri: *extravertit* şi *introvertit.*

H. ftorschaeh, pornind de la aceste tipologii, le adaptează în cazul psihologiei proiective, cu aplicabilitate imediată în psihodiagnosticul personalităţii, descriind următoarele: *tipul extratensiv*, corespunzător extravertitului, *tipul intratensiv,* corespunzător introvertitului, *tipul coartat* sau *coarctat* (retractat), corespunzător



unei slăbiri a funcţiei intelectuale şi abolirea orientării atît către obiect, cît şi către subiect.

Importante pentru psihologia proiectivă sânt şi tipurile clinice ale personal ităţii. Cele mai cunoscute în acest sens sînt cele descrise de K. Schneider: *hiperti-mul* (hipomaniac), *depresivul, neliniştitul* (senzitiv şi anankastic), *fanaticul* (paranoiac), *histeroidul* (histrionic sau mitomaniac), *instabilul, explozivul, apaticul* '(schizoid), *astenicul* (psihastenie).

Aceste trăsături, organizate în tipuri, constituie, în totalitatea lor, însăşi personalitatea, structura acesteia.

Organizarea „stratificată" a personalităţii în instanţe suprapuse a fost susţinută de numeroşi autori.

în neuropatologie, H. Jackson, C. von Monakow şi R. Mourgue, K. Goldstein, A. Ombredane remarcă acest aspect al organizării stratificate în instanţe diferenţiate şi dispuse ierarhic în cazul proceselor instrumental-simbolice cerebrale, precum şi în cazul regres iunii funcţionale a acestora.

Spre deosebire de neurologi, psihiatrii şi psihologii; adoptă' un punct de vedere mult mai larg, cuprinzînd întreaga organizare a personalităţii.

în acest caz personalitatea este considerată ca un sistem de instanţe articulate sub formă ierarhică, dar susceptibilă la variaţii individuale limitate.

După R. Heiss, personalitatea este făcută din elemente cu o anumită autonomie, configurînd însă un

ansamblu unic. Această organizare ierarhică corespunde unui sistem de valori.

Filozofii greci recunoşteau existenţa a „trei niveluri". Pentru Aristotel ele erau: *sufletul vegetativ, sufletul animal* şi *sufletul raţional.* Platon descrie tot trei instanţe: *epithimia* (dorinţele), *thimia* (curajul şi voinţa) şi *logistica* (raţiunea).

24

S. Freud construieşte o schemă ierarhică a personalităţii de o factură pur psihologică. După el, psihismul are trei calităţi: *conştientul, preconştientul* (procesele psihice latente dar disponibile şi uşor de adus în cîm-pul conştiinţei) şi *inconştientul* (latent şi indisponibil). Acestora le corespund trei instanţe: *Supraeul, Eul* şi *Şinele.*

P. Daco face o amplă sinteză a acestor aspecte. După părerea lui, schema organizării personalităţii are următoarea configuraţie:

*Fig. 1. Schema organizării şi ierarhizării person alităţii.*

Ccnştientu
Inconştientul
Eul Supraeul
Inconştientul personal
Inconştientul colectiv
---Inconştientul instinctogen

Studiul organizării ierarhice a personalităţii este mult dezvoltat în neuropatologie de H. Jackson. După el, bolile sistemului nervos trebuie considerate ca regresiuni sau disoluţii. Doctrina lui H. Jackson are trei Principii:

a) Evoluţia are un sens ascendent, de la centrii nervoşi inferiori, cei mai simpli, cei mai automatici şi cei Wai bine organizaţi, către centrii nervoşi superior i, cei mai complecşi, Cei mai voluntari şi cei mai puţin organizaţi. Disoluţia se face în sens invers evoluţiei.

25

b) Există două feluri de disoluţii: disoluţia generală (priveşte întregul sistem nervos) şi disoluţia locală (afectează numai un singur sector funcţional al sistemului nervos).

c) Simptomatologia bolilor nervoase are o dublă condiţie: un element pozitiv (eliberarea instanţelor inferioare) şi un element negativ (disoluţia instanţelor su -j perioare).

Din cele anterior expuse, rezultă că personalitatea este un sistem dinamic hipercomplex, o dimensiune supraordonată, cu funcţie integrativ-adaptativă, a omului, care presupune existenţa celorlalte dimensiuni (biologică şi Fiziologică), dar care nu este nici o prelungire a lor, nici o imagine proiectivă a conţinutului acestora. Personalitatea este un ansamblu de structuri, ansamblu Hutoechilibrat şi rezistent la influenţele perturbatorii externe.

Acest sistem cuprinde două componente: *calităţile* şi *structurile.* Calităţile sînt modalităţile specifice de închegare şi manifestare a personalităţii, reprezentat prin consistenţă, grad de dezvoltare a structurii, mofoi litate şi integrare. Structurile sînt reprezentate prin motivaţie, cogniţie şi control.

Structura personalităţii este o organizare plurimoti-vată, integrată pe un cîmp larg de semnificaţii. Gradul ei de dezvoltare derivă din evoluţia personalităţii, pe baza lui determinîndu-se modalitatea şi stadialitatea de constituire a profilului acesteia.

K. Lewin notează trei grade de dezvoltare a structurii personalităţii:

— *structura globală,* puţin diferenţiată şi slab saturată în conexiuni interne, redusă la configuraţia trebuinţelor, a mijloacelor lor de satisfacere;

**26**

— *structura semidezvoltată,* caracterizată prin diferenţierea şi constituirea unor sisteme de legături stabile noi, diversificare funcţională în interiorul structurilor iniţiale, şi creşterea coeficientului lor de interdependenţă corelativă;

—- *structura dezvoltată* sau *maturizată*, în care sînt individualizate substructurile motivaţionale, emoţio-nal-afeotive şi cognitive cu un maximum de amplificare a conexiunilor de tip reglator dintre ele. *:i*

Deşi personalitatea este o structură organizată stabil prin consistenţă şi prin nivelul ridicat de integrare, ea nu-şi pierde atributul de complex dinamic.

Dinamica personalităţii prezintă două aspecte: *individual* şi *grupai* sau social.

Dinamica individuală reflectă toate modificările ener-getico-funcţionale semnificative care au loc in cadrul organismului. Ea orientează individul către efectuarea unui a numit act comportamental, a unei anumite activităţi, de natură să reducă tensiunea şi să restabilească echilibrul. Datorită organizării ierarhice a personalităţii şi relativei autonomii a substructurilor fiecărui nivel, caracterul dinamic în

planul intern se amplifică. Tendinţa spre libera realizare a motivelor primare integrate la nivel inconştient vine adesea în contradicţie cu structurile de control ale conştiinţei. Ca urmare, se Produce o serie de fenomene cum ar fi: amânarea, refularea, reprimarea, com utarea, sublimarea etc.

K. Lewin introduce noţiunea de „spaţiu vital" în explicarea dinamicii personalităţii, care desemnează trebuinţele individului la un moment dat şi potenţialităţile acţiunii adecvate, aşa cum au fost asimilate de el, Aceste este în direct raport cu comportamentul, pe care-l [e]xplică şi îl determină. în acest sens, personalitatea ne



apare ca o succesiune de comportamente subsumat unei scheme dinamice. ]

Grupul social reprezintă mediul specific de existent al personalităţii, cadrul său natural de manifestare ş realizare. Caracteristica globală a omului rezidă în re laţiile cu semenii, cu ansamblul societăţii. In acest sens socialul primează faţă de individual. Comportamente individual trebuie analizat ca o parte componentă unui comportament social.

Relaţia socială acţionează ca un stimul cu valenţ specifice inedite, care determină un alt curs şi o alt distribuţie valorică a indicatorilor proceselor cognitiva afective, motivaţionale, comportamentelor motorii, im telectuale etc.

Diversitatea situaţiilor şi solicitărilor sociale condfl ţionează aspecte dinamice de grade şi valoare diferiţi în comportamentul de ansamblu: modificări în perforj manta la sarcini, modificări în atitudini şi în cadrd relaţiilor interpersonale, modificări ale sensului şi di recţiei acţiunii.

Se desprinde din cele de mai sus că personalitatea rl prezintă un complex psihologic înalt diferenţiat şi mul tilateral organizat, reflectînd în structura şi dinamic] sa întreaga fiinţă umană pe plan individual şi compofi tamental în cadrul relaţiilor interpersonale.

Varianta structurală şi nuanţele sale dinamice SÎH strict individuale, unice şi irepetabile pentru fieca™ individ şi tip de personalitate.

Complexitatea organizării sale, formarea şi devehM rea personalităţii sînt pr oblemele fundamentale ale orH cărei cercetări de psihologie şi psihopatologie.

Deosebit de importante, teoretic şi practic, se releNB a fi necesitatea şi modul în care poate fi abordat, Snţd Ies şi cunoscut sistemul psihologic .complex al personi

lităţii. Nu insistăm asupra aspectelor metodologice, ele urmînd a fi expuse mai departe. Ceea ce, interesează deocamdată este caracterul personalităţii şi modalităţile sale de investigare.

Metodele şi tehnicile de psihodiagnostic de care dispunem nu sînt capabile s ă dea un răspuns global, exhaustiv, privitor la viaţa psihică, la organizarea mentală a individului. Nici o tehnică cunoscută nu poate acoperi decît una sau cîteva funcţii mentale, nefiind capabilă de a da un răspuns apreciativ asupra întregii personalităţ i. ,

Această incapacitate metodologică a tehnicilor noastre nu se datorează numai deficienţei lor, ci ea se explică prin însăşi natura obiectului supus cercetării.

Referindu-ne la personalitate, vom înţelege că acest fapt se datorează organizării structura le a acesteia, ca sistem în sine.

Organizarea ierarhic-stratificată a personalităţii, diferenţierea specific-funcţională a fiecăreia dintre instanţele sale componente şi interdependenţa dintre ele, încurcă mult pe psihologul experimentalist în investigarea psihodiagnostică globală.

In această situaţie, metodele de psihodiagnostic nu vor putea să se adreseze decît unor sectoare izolate, unor anumite niveluri sau instanţe specifice ale personalităţii, neglijînd restul ei. Deşi astăzi dispunem de o largă gamă de tehnici experimentale şi de psihodiagnostic, cu care putem aborda orice latură a psihicului, sie sînt foarte diferite şi inegale. In plus, aplicarea lor reclamă (mult timp, răbdare, competenţă, iar un experiment simultan, general, este imposibil, atît teoretic, cit şi practic. Din aceste considerente, informaţiile culese de noi prin metodele de psihodiagnostic sînt adesea fragmentare, izolate, unilaterale.



Noi credem că orice formă de investigare-cercetare vieţii psihice trebuie făcută după o metodologie ean să „imite" sau să se „adapteze" obiectului de cercetat înţelegem prin aceasta o adaptare a .tehnicilor la obiect, o „modelare" a acestora, ţca de exemplu: investigăm expresia plastică (desenul) cu ajutorul desenului etc.

In acest sens, vor trebui căutate, în toate situaţiile experimentale, acele forme de manifestare directă, exterioară, concretă a proceselor mentale şi analizate ci tehnici adecvate.

Am prezentat mai înainte organizarea şi funcţiile personalităţii, adică structura şi dinamica sa. Noi,- direct, nu putem cunoaşte sau aprecia structura personalităţii. Experimental ea este ascunsă analizei directe. E; este *„intrapsihică"*, subiectivă şi reprezintă *conţinuţii personalităţii*. Ceea ce putem cunoaşte direct şi surprinde prin analiza noastră este *forma personalităţii*, totalitatea manifestărilor sale externe, concret-obiecti-ve, care au un caracter *„extrapsihic"* în raport cu acei conţinut subiectiv, în sensul de apartenenţă la fiinţai la subiectul cercetării, la individ. I

Cum însă forma şi conţinutul personalităţii sînt in* terdependente şi inseparabile, ne vom centra eforturile! analizei noastre asupra complexului de manifestări ex -j terne ale acesteia, în semnificaţia cărora vom descifra însăşi structura personalităţii, conţinutul ei initraps iJ hic.

Pe această cale se poate aborda global personalitaj tea din punct de vedere experimental - psihodiagnostioj realizîndu-se în afara ei şi în paralel cu ea un „tnoB del" experimental care să „simuleze" obiectul cerceB tării noastre, recreînd -o ca pe un dat conceptual în sine, reproducînd -o în afara ,sa ca pe un fapt materiali obiectiv -concret.

30

La baza acestei metodologii stă capacitatea persoanei de a *proiecta* conţinutul său intrapsihic în exterior, într-o manieră globală şi specifică. Forma de vehic ulare a acestui conţinut proiectiv este *expresia.* Rezultatul final sumat va fi un *produs creator,* veritabil mesaj psihologic cu valoare psihodiagnostică.

Acest tip de metodologie, ca sistem psihodiagnostic, este însă în acelaşi timp şi o formă de cunoaşter e teoretică, o adevărată concepţie psihologică despre structura şi dinamica personalităţii. In acest sens, *psihologia proiectivă* ne apare nu numai ca un simplu mănunchi de metode de investigare globală a personalităţii, ci şi ca un domeniu specializat al p sihologiei persoanei, fapt care justifică deosebita sa importanţă.

## CAPITOLUL 3 **Proiecţia**

Definirea fenomenului proiectiv. Tipurile de proiec ţie. Factor proiecţiei. Mecanismele proiecţiei. Relaţiile dintre proiecţie personalitate. Testele proiective.

Incepînd din deceniul al patrulea al secolului noştri în psihologia personalităţii şi în psihodiagnostic se vor-j beşte foarte mult despre *proiecţie.*

Primul care a scos în evidenţă valoarea psihologici a proiecţiei a fost S. Freud, în legătură cu mecanismi formării delirului în paranoia.

Termenul este definitiv consacrat, cu circulaţie cui rentă, odată cu cercetările lui L. K. Frank, referitoare la *metodele proiective* în psihodiagnosticul personali] taţii.

Astăzi, deşi se cunosc numeroase studii referitoar la pro iecţie, încă nu există un consens general cu pr vire la pătura şi mecanismele sale (L. E. Abt şi L. Bel lak, D. Anzieu, A. Andrews, L. Bellak, R. Mucchinellj E. Kretschmer, M. Roşea, K. Machower).

Psihologia generală consideră proiecţia, ca pe o foj mă de exteriorizare, o manifestare externă prin care

32

senzaţie a corpului este raportată la un fenomen care se produce în spaţiul înconjurător, în afara persoanei umane.

Pentru psihanaliză, proiecţia este unul din mecanismele esenţiale ale vieţii psihice incon ştiente (P. Daco).

Dacă ar fi să combinăm punctul de vedere psihanalist cu cel al observaţiilor psihiatrice, ar trebui să considerăm proiecţia ca pe mecanismul prin care un subiect se eliberează de unele situaţii afective penibile sau intolerabile proiectînd în afară subiectele propriilor sale sentimente sau constituind un delir organizat pe teme relative la conflictele sale afective.

rSTFFeuHJa definit şi a analizat proiecţia în raport cu modul de apariţie şi formare a delirului în paranoia. După părerea sa, în aceste condiţii, „o percepţie internă este reprimată şi în locul ei, conţinutul său, după ce a suferit o anumită deformaţie, revine în sfera conştiinţei ca o nouă percepţie, „adusă" de data aceasta din exteriorul persoanei sale". In acest sens, proie cţia apare ca un proces psihic „primar", de aceeaşi valoare cu realizarea halucinatorie a dorinţei din starea de vis sau cu transferiul psihanalitic.

Extinzînd, de la simplele percepţii, problema proiecţiei, S. Freud crede că animismul, gîndirea magică etc, specifice omului primitiv, sînt rezultatul proiecţiei proceselor psihice primare asupra lumii externe. In aceeaşi măsură el consideră că şi creaţia artistică este Proiecţ ia personalităţii artistului asupra operei sale.

Pentru L. K. FranX semnificaţia ter menului de profeţie are trei surse, din care, prin derivare şi combi - ftare-adaptare, s-a format un sens nou, adaptat la psihologia personalităţii. Primul sens este legat de o acţiune fizică, desemnînd „azvîrlirea" în afară a ceva.

T

*n această privinţă, S. Freud considera proiecţia ca pe

33

o acţiune psihică caracteristică paranoiei, constînd di expulzarea din cîmpul conştiinţei a sentimentelor

ne prehensibile, atribuindu-le altuia. Al doilea sens est împrumutat din geometria proiectivă, în care caz pro prietăţile proiective ne -apar ca proprietăţi geometric ale unei figuri ce se păstrează neschimbată în oricar. altă situaţie a proiecţiei sale plane. In sensul acest testele proiective conduc subiectul la producerea un protocol de răspunsuri corespunzător str ucturii perso nalităţii sale. In fine, al treilea sens este împrumuta din optică. în acest caz, un test proiectiv apare ca urj fel de radiaţie Roentgen ce traversează personalitate; subiectului, fixîndu-i conţinutul în protocolul testului în răspunsurile sale, prin care putem descifra structur personalităţii respective.
Primul sens al termenului de proiecţie este în rapo cu descărcarea pulsională şi emoţională. Al doilea st-bileşte o corespondenţă structurală între personalita ca sistem de conduită a indivi dului şi producţiile sa într-o situaţie determinată experimental strict. In tima situaţie, proiecţia vehiculează reprezentările intr psihice, tendinţele şi pulsiunile ascunse ale individul aducîndu-le în exterior şi punînd astfel faţă-în-fa conţinutul intrapsihic cu lumea extrapsihologică. : E. Kretschmer se ocupă de fenomenul psihic proi tiv în relaţiile sale cu psihopatologia şi psihologia m dicală. El consideră proiecţia ca fiind în principal I gata de fenomenele de percepţie şi de reprezent avînd ca sco p realizarea imaginii mentale. In ac sens el scrie: „Prin proiecţia imaginilor înţelegem n partiţia imaginilor în două grupe principale, constitui respectiv de Eu şi de lumea exterioară". Conţinuţi intrapsihic este considerat de E. Kretschmer ca fii de factură subiectivă, iar conţinutul psihic raportat
lumea exterioară, de natură obiectivă. Ambele sînt, în toate situaţiile, reunite în forma imaginii proiective. Proiecţia apare ca un mecanism al personalităţii, de factură dinamică, indispensabil existenţei şi manifestărilor .acesteia.
Ţinînd însă seama de importantele sale atribuţii care decurg din acest tip de relaţii, de complexitatea sa funcţională, trebuie semnalat faptul că şi mecanismul proiecţiei are mai multe tipuri. Toate tipurile de proiecţie sînt puse în evidenţă, de regulă, în cazul manipulării testelor proiective.
A. Ombredane .distinge următoarele forme de proiec-
a) *Proiecţia speculară,* în cazul căreia subiectul regăseşte în imaginile exterioare lui caracteristici pe care le crede a-i fi personale. Acest tip de proiecţie este în raport cu narcisismul.
b) *Proiecţia catarctică,* forma în care subiectul atribuie imaginilor dinafară nu caracteristicile pe care în mod real el le posedă, ci acelea pe care nu le posedă dar care-i sînt proprii lui, realizând, prin această deplasare asupra altuia, un efect de uşurare catarctică personală.
c) *Proiecţia complementară,* care se întâlneşte în cazul în care subiectul atribuie altora sentimentele sau atitudinile proprii.
Tipurile de proiecţie de mai sus sînt derivate din observaţiile efectuate pe cale experimentală, prin aplicarea testelor proiective. Cu toate acestea, noi considerăm că fenomenul proiectiv nu apare numai în situaţii strict experimentale. El însoţeşte orice altă formă de

**34**

**35**

manifestare creatoare a personalităţii, sau de alt gen fiind principalul mecanism de realizare extrapsihică persoanei, In acest sens, noi deosebim două tipuri d proiecţie:
a) *Proiecţia spontană,* care este o formă de proiecţi liberă, proprie individului, manifestare individual-ori ginală, neimpusă din afară şi reflectând prin esen conţinutul său intrapsihic. Ea apare deosebit de preg nant în decursul creaţiei artistice (literatură, arte plas tice, muzică), în comportament, în procesul muncii
b) *Proiecţia indusă,* care este forma dirijată, tema tică a proiecţiei, impusă de condiţiile de acţiune extfa psihică asupra individului, cerînd acestuia supunere la unele rigori creative precise, ca temă şi mod d realizare. Acest tip de proiecţie apare deosebit de evi dent în cursul aplicării experimentului psihodiagnosti cu teste proiective.
Proiecţia ca mecanism psihologic complex, legat structura şi dinamica personalităţii, se prezintă cu configuraţie particulară, neomogenă.
Aparent ea este o modalitate de ecforare simboli a conţinutului lat ent, subiectiv, intrapsihic al individ lui, care reprezintă însuşi nucleul structural al pers nalităţii respective. Am putea spune fără să greşim proiecţia este similară conţinutului personalităţii care o reprezintă.
In practica curentă avem de-a face cu fenomen proiectiv considerat global, ca mecanism al persona taţii, dîndu-i-se o minoră importanţă ca fapt în sin neurmărindu-se decît analiza personalităţii prin inte mediul informaţiilor furnizate de acesta în cursul exp rimentului psihodiagnostic.

**36**

In cercetările noastre am insistat mai mult asupra proiecţiei considerînd-o ca pe un mecanism psihologic cu caractere specifice şi studiind-o în consecinţă.
Aceste aspecte sînt puse în evidenţă foarte bine în cazul în care sînt aplicate testele proiective de p sihodiagnostic al personalităţii.
Intîlnirea dintre subiect şi test face ca individul să-şi mobilizeze toate forţele sale, întreaga energie psihică, în

scopul rezolvării sarcinii prezentate. Toate componentele psihice care participă în acest „moment proiec tiv" configurează în fond însăşi proiecţia. In acest sens, ..momentul proiectiv" ne apare ca un fapt de „situaţie", ca o modalitate de răspuns comportamental specific al personalităţii puse în condiţiile date de o anumită stare sau situaţie, pe care indivi dul, personalitatea acestuia este obligată să o traverseze. In acelaşi timp trebuie să recunoaştem şi caracterul intrinsec al proiecţiei, constînd în „trim iterea în_ afară", caracterul de a proiecta pur şi simplu în exterior conţinutul intrapsihic, semnif icaţia psihologică, subiectivă, intimă a individului respectiv, deci întreaga sa personalitate.

Din analiza noastră se desprind zece factori care participă la organizarea proiecţiei, şi anume:

*Tendinţele psihologice:* sînt de ordin afectiv şi aici se încad rează, în primul rînd, emoţiile, stările .de afect şi, în general, dispoziţia timică a subiectului într -un moment dat.

21 *Impulsul creator:* este reprezentat prin acţiunea motorie, care declanşează şi execută actul proiectiv, mobilizînd către exterior conţi nutul intrapsihic al subiectului.

3) *Tensiunea psihică:* este starea afectivă, dispoziţia Pe ,care o prezintă subiectul în cursul acţiunii proiective, fiind declanşată de testul respectiv, de problema -



tica ridicată sau de sarcina pusă de acesta, veritab i[1] excitant afectiv, fiind în raport direct cu intensitatea şi gradul de dificultate a temei testului.

4) *Identificarea:* este situaţia pe care subiectul o încearcă în cursul testării, în mod inconştient, involuntar şi automat, de a-şi pune de acord proprii le sale tendinţe şi aspiraţii cu temele testului sau cu imaginile standard ale acestuia, acord de identificare ce are ca scop „intrarea" subiectului în problematica ridicată de test, precum şi adaptarea acestuia la sine.

5) *Reprezentările:* sînt imagini mentale cu încărcătură afectivă, specifice subiectului, declanşate acestuia de către imaginile, evenimentele sau situaţiile pe oare le întîlneşte sau care îi sînt gata oferite de către test ca o realitate obiectivă, fizică, directă şi imediată.

6) *Asociaţiile ideative:* reprezintă seria sau suita de idei, sentimente, imagini etc, ale subiectului, necesare acestuia pentru a realiza cu maximum de eficacitate acordul dintre sine şi situaţia testului, integrîndu-se de data aceasta, după ce şi-a făcut intrarea, în temati ca sau problematica testului respectiv.

7) *Transfertul:* este transmiterea semnificaţiei propriului său conţinut intrapsihic (tendinţe, complexe, conflicte etc.) asupra situaţiilor, temelor sau imaginilor standard ale testului respectiv, ca şi cum acestea ar reprezenta de acum înainte propriile sale situaţii, tră iri, evenimente, stări, decalcate după modelul proble maticii sale personale, intrapsihice.

8) *Imaginea mentală:* este cea care apare şi se for mează ca fapt nou în mintea subiectului, avînd ca pune de plecare imaginile standard ale testului respectiv, si tuaţiile tematice strict impuse de acesta, după ce el au fost puse de acord cu propriile probleme psihologic ale subiectului testat.



9 *Sinceritatea:* este poziţia de eeforare proprie adoptată de subiect în cazul elaborării răspunsurilor sale faţă de tematica sau imaginile testului respectiv, în virtutea propriilor sale trăiri şi a structurii sale caracteristice.

10) *Originalitatea:* constă în specificitatea strict individuală a răspunsurilor da te de subiectul supus psihodiagnosticului la tema testului respectiv.

Trebuie reţinut că toţi aceşti factori reuniţi corespund unor anumite configuraţii de procese psihice fundamentale, cum sînt:

— *afectivitatea:* factorii 1, 2 şi 3 ai proiecţiei *(tendinţele, impulsul, tensiunea);*

— *motivaţia:* factorii 4 şi 7 ai proiecţiei *(identificarea* şi *transfertul);*

— *simbolizarea:* factorii 5, 6 şi 8 ai proiecţiei, rezultat al combinării între percepţie, gîndire şi imaginaţie *(reprezentările, asociaţiile, imaginea menta lă);*

— *activitatea:* factorii 2, 9 şi 10 ai proiecţiei *(impulsul, sinceritatea* şi *originalitatea),* la care se mai adaugă şi mecanismele de feed-back cu caracter de corectiv, automat-inconştient (factorii 9 şi 10).

v______—____—____—-----------------------------——

Reconsiderate, aceste aspecte sintetizînd factorii proiecţiei sînt, în fond, cele care definesc conţinutul subiectiv, intrapsihic, global al personalităţii. In acelaşi timp, factorii mai sus consemnaţi reprezintă şi natura Psihologică a procesului proiectiv, compoziţia acestuia Şi procesele psihice fundamentale pe baza cărora el se edifică ca mecanism psihologic complex, specific formelor de manifestare extrapsihică a personalităţii globale. Aceşti factori reprezintă, în acelaşi timp, structura proie cţiei ca dat în sine.

Procesul proiectiv se desfăşoară ca un mecanism, după o dinamică proprie, caracteristică funcţiilor sale de ordin esenţialmente simbolic. în virtutea acestei atribuţii, proiecţia are ca rol recunoaşterea, stabilirea sau precizarea şi exteriorizarea sensului simbolic, conceptual, al conţinutului personalităţii respective.
Mecanismele procesului proiectiv reprezintă în fond *etapele proiecţiei.* întotdeauna aceste etape trebuie cercetate şi înţelese în raport cu dinamica testării psihod iagnostice a subiectului eu probe proiective, existînd o concordanţă între acţiunea testului asupra subiectului şi etapele proiecţiei.
Mecanismul proiectiv şi etapele proiecţiei sînt următoarele, observate ,de noi în cursul experimentelor personale :
*Etapa I:* constă în pregătirea şi alegerea testului de către experimentator, iar în ceea ce priveşte subiectul, instructarea acestuia. Este o fază preparatorie generală, în care se pun de acord psihologul sau psihia-j trul cu subiectul respectiv.
*Etapa II:* are loc după instructaj, cu testul ales înj prealabil. Importantă pentru această etapă este prezentarea testului direct, a sarcinii pe oare o are dea realizat subiectul. Această sarcină, pe plan psihologic, declanşează mecanismele perceptive, de receptare a ima ginii testului, a obiectului acestuia, de recunoaştere! şi identificare.
*Etapa III:* este momentul proiecţiei propriu-zise. Pej plan mental, are loc o serie de procese psihice care sel desfăşoară în ordinea următoare: emoţie, asociaţie, re -j prezentare. Este faza formării unei reprezentări simbo-j lice, conceptuale, a unei imagini mentale proprii, pa baza datelor percepute în etapa II.
**40**
*Etapa IV:* constă în expulzarea conţinutului proiectiv intrapsihic. Din punct de vedere psihologic, ea este o formă de activitate avînd ca scop final realizarea re-productiv-constructivă a imaginii simbolice intrapsihi-ce, făcînd-o comunicabilă în exterior.
*Rtapa V:* caracterizează sfîrşitul proiecţiei, constînd în reorganizarea datelor, a performanţelor realizate, după o analiză critică a experimentatorului sau a subiectului însuşi, în virtutea unor mecanisme de self-control.
Din cele de mai sus rezultă că procesul proiectiv, prin funcţia pe care o îndeplineşte, asigură dinamica existenţială a personalităţii respective.
Fiind un mijloc de exteriorizare psihică proiecţia nu redă numai conţinutul, sensul psihologic al personalităţii respective, ci, concomitent, ea realizează şi un proces de comunicare, realizînd prin aceasta integrarea adaptaţi vă a personalităţii la mediul socia l extern.
Proiecţia nu reprezintă numai simpla exteriorizare a conţinutului personalităţii. Ea favorizează, în acest mod, stabilirea unui acord între conţinutul intrapsihic subiectiv al personalităţii şi situaţiile obiective impuse de mediu ântr-un moment sau altul, cu valoare în cadrul comportamentului şi al comunicării interpersonale.
*In* acest sens, proiecţia se prezintă ca o combinare complexă de factori psihici elementari, fundamentali, a unor *„funcţii psihice primare",* din care rezultă o *funcţie psihică secundară"* supraordonată, care este însăşi proiecţia.
Modalitatea ei de realizare este de tip simbolic, constînd în reproducerea „imaginii simbolice" a conţinutului intrapsihic al personalităţii.
**41**
Personalitatea este un sistem în sine, bine definit *W* stabil. Ea nu se poate fragmenta sau despărţi în ele mente. Ea este unică, cu o structură constituită. Orie încercare de disociere, desfacere, segmentare a acestei în părţi, duce la disoluţia imediată a edificiului, fap demonstrat în condiţii psihopatologic e.
Proiecţia nici nu face şi nici nu urmăreşte aceast Ea nu descompune personalitatea, nu -i afectează struc tura. Ea reproduce numai în exterior imaginea sim bolică a conţinutului subiectiv intrapsihic, care de fap nu este conţinutul autentic al personalit ăţii, ci copi acestuia. Din acest motiv, imaginea proiectivă nu ar! un caracter dinamic, ea fiind statică, întrucît ne prej zintă aspectul dintr -un anumit moment al eonţinutulij intrapsihic al personalităţii. O imagine dinamică s poate obţine numai din înş iruirea seriografică a unei multitudini de analize proiective ale aceleiaşi persona' lităţi, la intervale cronologice şi în situaţii diferite.
Relaţiile dintre proiecţie şi personalitate sînt ma: cate specific de structura tipologică a personalităţii re pective. Majoritatea autorilor admit, în această prî vinţă, trei mari tipuri de personalitate şi, implicit, tr forme de proiecţie: *personalitatea extravertită, pers" nalitatea introvertită, personalitatea coartată*

(H. Ro schach, C. G. Jung, W. Morgenthaler, D. Anzieu, F, Minkowska, N. Rausch de Traubenberg, J. Jaeobi). Ni ne alăturăm acestui punct de vedere, dezvoltând în *ce* tinuare aceste aspecte.

Pentru tipul de personalitate extravertită, proces proiectiv are un caracter deschis, îndreptat către 1" mea exterioară, direct şi imediat comunicabil. Acest ti de personalitate este mult şi intens proiectiv, cu te dinţa la „dilatare" în zona extrapsihică, activ, recep' şi reactiv la situaţiile din afara sa.

**42**

în cazul personalităţii introvertite, procesul proiecti v are un caracter Închis, îndreptat către sine, cu tendinţă la interiorizare. Această personalitate apare foarte puţin sau deloc proiectivă, interiorizată, cu tendinţă la „concentrare", la închidere în sine. Ea este refractară la situaţiile din afara sa, p uţin comunicabilă, cu un caracter meditativ. Caracterul închis al proiecţiei, îndreptat în primul rînd către sine, este, în principal, un caracter de reprezentare simbolică autopsihică. Spre deosebire de personalitatea extravertită, care prin caracterul ei deschis, comunicativ, este altruistă, personalitatea introvertită, prin caracterul ei închis, necomunicativ, este egocentristă, rigidă, tinzînd către izolare.

Cel de al treilea tip este cel al personalităţii coar -, _ţaţe$_t$avînd, după H. Rorschach, un carac ter „retractat", apropiat celui introvertit, rigid. Noi înclinăm să admitem, pe baza observaţiilor personale, că, de fapt, acest al treilea tip psihologic reprezintă o formă mixtă, de tip *„extravertito-introvertit"*, împrumutînd deci caractere din oele două tipuri psihologice de mai sus: tipul *-introvertit** şi tipul *„extravertit".* Ceea ce-l caracterizează este inconstanţa, sînt variaţiile, inconsistenţa, polimorfismul sau policromia psihologică pe plan afecti -vo-ideativ, toate reflectate în cursul procesului proiectiv. Acesta din urmă nu are un caracter constant, nu -'ste complet, este adesea nesincer, subiectiv, deformat, tu note pseudologice.

Aceste aspecte sînt foarte net şi pregnant întîlnite to condiţii psihopatologice, cînd, datorită transformării morbide a personalităţii, caracterele psihologice de fond ale structurii se accentuează, devenind mai evidente.

In acest sens, tipul proiectiv extravertit corespunde, de regulă, tipului epileptic sau psihopatului exploziv;

**43**

tipul proiectiv introvertit corespu nde tipului schizoid tipul proiectiv mixt corespunde ciclotimicului sau un forme de psihopatie de tip timopat. Aceste aspect apar deosebit de net precizate în cursul experimentului psihodiagnostic ou ajutorul testelor proiective.

Metodele de psihodiagnosti c nu sînt capabile de ne furniza date exhaustive asupra tuturor proceselo sau funcţiilor psihice, pe baza cărora să se reconstitui profilul global al personalităţii psihologice a individului respectiv. Faptul nu este posibil în psihometrie sau în psihodiag nosticul general, testele noastre neputîn da informaţii decît asupra unei funcţii psihice şi, chia în acest caz, destul de des, în mod limitat şi aproxi mativ. Tehnicile şi metodele de psihodiagnostic al per sonalităţii se lovesc de aceleaşi bariere.

Faptul trebuie înţeles în legătură cu organizarea per sonalităţii pe sectoare, în instanţe ierarhice cu o oare care autonomie funcţională, în sensul unei specializăr funcţionale, toate conlucrînd în interdependenţă pe tru configurarea finală a complexului supra ordon psihologic care este personalitatea. Aceasta ridică pr blema adaptării metodologice a testelor şi, concom teni, explică imposibilitatea cuprinderii tuturor ac tor aspecte diferenţiate funcţional cu o singură meto de investigaţie.

Fenomenul proiectiv fiind însă o caracteristică ge nerală a personalităţii globale, capabil de a ecfora î spaţiul extrapsihologic, ne apare ca un atribut de prim şi esenţială valoare direcţia analizei şi abordării s psihodiagnostice.

Dîndu-ne o serie de informaţii generale as upra sonalităţii globale, proiecţia capătă, prin natura sa, loarea unei forme de analiză şi a unui instrument de sebit de preţios în investigarea personalităţii.

**44**

In acest sens, cercetarea fenomenului proiectiv şi a datelor furnizate de el prin teste con stituie singura formă de psihodiagnostic capabilă de a da o imagine globală asupra structurii personalităţii. Testele proiective utilizează şi culeg informaţiile furnizate de proiecţie, avînd ca scop final .constituirea unui profil psihologic global al per sonalităţii subiectului respectiv.

Aceste tehnici pun subiectul în situaţia rezolvării unor sarcini care, prin natura lor, reclamă un efort general al personalităţii, efort analitico -sintetic, rezultatul final fiind o imagine simbolică a conţinutului in-trapsihic subiectiv al persoanei testate.

## CAPITOLUL 4 **Expresia**

Definirea expresiei. Tipurile de expresie. Factorii expresiei. Meca nismele expresiei. Rela ţiile dintre expresie şi personalitate. Valoare expresiei pentru testele proiective.

Interesul pentru expresie este mult mai vechi decî cel pentru proiecţie. Faptul se explică prin aceea c expresia este forma cea mai comună, e o formă unif versală de contact între indivizi şi prima modalitat prin care se manifestă personalitatea în afara granit lor ei psiho logice individuale.

Termenul de *expresie* derivă din latinescul „expr mere", desemnînd acţiunea de a se exprima, de a c munica în afară ideale sau sentimentele proprii (Littre Din aceste motive, în general se consideră expresia c fiind o modalitate de manifestare a stărilor psihice aţ omului, un stil particular al acestuia de comunica (J. Bobon, J. Bobon şi G. Macoagnani).

Expresia este forma de manifestareexterioară a co ţinutului intrapsihic al persoanei, iar nu -conţinutul i trapsihic însuşi. Ea reprezintă numai instrumentul

**46**

ajutorul căruia acest conţinut este vehiculat, purtătorul sensului simbolic.

în această privinţă, atît expresia, cît şi proiecţia sînt procese psihice dependente de simbolica neuropsiholo -gică, dar nici expresia şi nici proiecţia, considerate izolat, nu reprezintă simbolismul în totalitatea sa. Proiecţia, cum arătam mai înainte, este cea oare desemnează şi fixează sau precizează sensul, conceptul, pe cînd expresia este forma priri care conceptul poate fi vehiculat, ea fiind un proces instrumental. *Mecanismele simbolice cerebrale* sînt reprezentate prin două componente: polul intern-superior, care este de natură conceptuală — *proiecţia* — şi polul extern-inferior, care este de natură instrumentală — *expresia.* Aceasta le apropie de structurile semantice, în care situaţie *„pro-iecţia-concept"* este *„signijie"*, iar *„expresia-formă"* este *„signifiant"'*.

Dacă procesul de proiecţie este specific omului, ca formă specială de reflectare simbolică a realităţii, trecută prin filtrul psihologic al personalităţii sale, expresia este un act mental elementar, care poate fi întîlnit nu numai la om ci şi la animale, nefiind legat exclusiv de sfera raţională, ci şi de cea afectivă, viscerală -vege-tativă, senzorială etc. Aceste aspecte au fost mult studiate de numeroşi specialişti (Ch. Darwin, S. Cobb, H. Head, P. Janet, C. von Monakow şi R. Mourgue, K. Goldstein, A. Ombredane, J. Piaget, H. Wallon).

Pe plan mental, expresia este inferioară proiecţiei, fiind dealtfel şi mai veche decît aceasta din punct de ved ere psiho-ontogenetic. Pentru J. Piaget şi B. Inhel-der, expresia este situată în scara conduitelor semiotice ale psihicului, după jocul simbolic şi precedînd imaginii mentale, ea apărînd şi dezvoltîndu -se iniţial ca un tip de imitaţie ludică. In unele privinţe aceste puncte

**47**

de vedere sînt acceptate şi de către gestaltism, care situează înaintea organizării schemelor configuraţio nale intrapsihice (L. Klages, R. Suehenwirth).

Procesul de expresie constă în vehicularea extra psihică a conţinutului intraps ihic proiectiv al persona lităţii. El are un caracter voluntar şi intenţional, di elaborare simbolică, ideo -afectivă. Expresia este con ştientă, ca structură formală, deşi la baza ei, ca şi îr cazul proiecţiei, stau mecanismele automatic -ineon ştiente.

Valoarea principală a expresiei se remarcă cu prioritate în cursul procesului de comunicare interpersO' nală, ea constituind forma mesajului, a codului infor maţional.

Din aceste considerente, credem că, în ceea ce prii veste procesul de expresie, sa exagerat mult, mai ci seamă atunci cînd în sfera acestuia au fost incluse for« me de manifestări ale unor procese psihice inferioare de tipul instinctelor, al reacţiilor vegetative etc. Ex presia acestor modificări este diferită calitativ şi ca de-terminare de expresia despre care vorbim, care eslj legată de comunicarea intenţională interpersonală. I; cazul manifestărilor somato-vegetative, al reacţiilor in stinctuale etc., nu avem de-a face cu procese de expr sie, ci cu fenomene de limită, cu caracter psiho -fizîoi gic, involuntare, inferioare, spontane, imprevizibile, controlabile.

Vom admite, aşadar, că procesul de expresie este tip superior, intelectual, specific omului, avînd ca vehicularea în afara persoanei a conţinutului intra' hic proiectiv, de natură ideo -afeotivă, în raport cu canismele simbolice cerebrale.

In ceea ce priveşte procesul de expresie, ca şi cazul proiecţiei, 'există mai multe forme ale lui

**48**

multe tipuri. Această varietate este în legătură cu natura conţinutului proiectiv, pe care expresia îl comunică în afara persoanei şi, în special, cu modalitatea specifică pe care acest mesaj o reclamă pentru a putea fi -comunicat cu maximum de eficienţă şi fidelitate, pentru a putea fi receptat şi înţeles în totalitatea sa de către cel căruia i se adresea ză.

Ceea ce are importanţă în această privinţă este forma, modalitatea de „a se prezenta" sau de „a fi" a mesajului psihologic. Legat de acesta avem explicată varietatea tipurilor expresiei.

Pe de altă parte, varietatea formelor de expresie depinde şi de c omplexitatea conţinutului mesajului, care poate reclama din partea expresiei forme superioare, ample, subtile, perfecţionate în serviciul

comunicării.
In fine, al treilea aspect de care depinde diversificarea tipologică a expresiei este dat ide codificarea mesajului. Sînt tipuri de expresie strict personale, individuale, codul depinzînd de subiectul care se exprimă, fiind construit de acesta, unic şi original. Există însă şi forme de expresie care pot utiliza un cod universal, impersonal, general, pentru to ţi subiecţii, ca un instrument de comunicare psiho -socială.
Intr-un amplu şi aprofundat studiu referitor la expresie şi comunicare, J. Guilhot afirmă că „expresia oste rezultanta activităţilor cele mai înalte şi deci cele mai subtile ale creierului uman". Acelaşi autor afirmă că studiul deosebit de dificil al expresiei are un caracter foarte larg, antrenînd o gamă întinsă de „dinamici psihologice", şi anume: dinamica sferei emoţionale, dinamica comportamentelor şi a atitudinilor adoptate de subiect, dinamic a ideo-afectivă, dinamica funcţiilor de control, dinamica funcţiilor de informare şi integrare.

**49**

Fiecăreia dintre aceste dinamici psihologice îi cor pund modalităţi de expresie specifică.
J. Bobon deosebeşte următoarele tipuri de expresi
I) *Expresia verbală,* cu caracter abstract, impersona universal, utilizînd un sistem de coduri specifice, cu formă şi un conţinut de o largă generalizare şi abstractizare, de tip conceptual. In cadrul expresiei verbale s deosebesc:
1) *Limbajul,* considerat ca un sistem de semne c pabil de a servi comunicării între indivizi (J. Maro zeau); un ansamblu complex de procese psihice cu v loare în comunicarea interpersonală, determinat soci (T. Slama - Cazacu). Sistemul de codificare al acest forme de expresie este *limba.* Deci avem de-a face c limbajul vorbit.
2) *Scrisul,* care este transpunerea figurală a limba jului verbal. El este expresia plastică a semnelor lin gvistice, deci o modalitate mixtă între limbajul verb şi desen. In cadrul scrisului se deosebesc: *„pictogra ma-semn", „picto-ideograma", „ideograma[1]', „ideofono grama", „fonograma".*
*{Uy Expresia plastică* — are un caracter concret, pe sonal, este individualizată, specifică ca stil şi original tate fiecărui individ, cu o formă particulară, unică, determinare concretă, obiecti vă, imediată. In cadrul e presiei plastice distingem:
1) *Mimica,* reprezentată prin expresia mimico-ge tuală, legată de stările emoţionale. Ea are două aspe te: *mimica expresivă* şi *inimica informativă.*
2) *Desenul* şi *pictura,* reprezentate prin semnele pi tic o-picturale şi prin forme reprezentative-constructi de tip figurai, formal sau informai. In cadrul acest tip de expresie distingem următoarele subtipuri (J. B

**50**

bon şi G. Maccagnani): *expresia plastică elementară (mîzgăleala, stereotipia parakinetică graf ică simplă, jormele geometrice simple, desenul-scriere, desenul elementar); expresia plastică concretă (naturalismul reprezentativ, naturalismul simbolic); expresia plastică abstractă (abstractul prezentativ, abstractul simbolic).*
1n ceea oe ne priveşte preferăm să clasificăm tipurile de expresie după cum urmează:
1) *Expresia motorie,* care utilizează semne kinetice, prodiAe de mişcări musculare izolate sau ale unor grupe de muşchi, prin intermediul cărora se exprimă stări de ordin afectiv -emoţional, personale. In cadrul expresiei motorii se disting:
a) *deplasarea* poziţiei subiectului;
b) *gestualitatea* segmentară, de regulă a mîinilor şi capului;
c) *mimica,* expresia motorie a feţei.
*2)J£xpresia plastică,* oare utilizează semnele plastice rezultate dintr -o activitate praxico-constructivă a subiectului, cu rol reprezentativ simbolic pentru imaginea mentală ideo -afectivă intrapsihică, rezultatul final Hind schema sau configurarea simbolică a acesteia. în fadrul expresiei plastice distingem:
a) *desenul,* ca formă de construcţie elementar-figu-i'ativă;
b) *pictura,* ca formă de reprezentare plastico-artis-tică a formelor plane;
c) *sculptura,* oa formă de construcţie spaţială.
3) *Expresia verbală,* care utilizează semnele verbal-lingvistice rezultate din activitatea de li mbaj, de tip

**51**

ideativ-conceptual simbolic, cu caracter larg universa impersonal şi unic ca codificare. i
In fine, mai trebuie adăugat că există şi forme dl *expresie grafologică,* reprezentînd o modalitate mix" între expresia plastică şi expresia verbală. Scrisul es expresia plastică a semnelor lingvistice, aşa cum afil mam mai înainte.
(Procesul de expresie are o structură complexă, *î* cadrul căruia deosebim, ca de altfel şi în cazul pro iecţiei, un număr de zece factori. Atît proiecţia cit ş expresia sînt părţi ale aceluiaşi mare mecanism cere bral — simbolizarea. Din aceste considerente, factor' care participă la edificarea proiecţiei sau a expresie* deşi sînt specifici fiecăruia din aceste procese, se afl întrun raport de interdependenţă complementară într ei. Aceştia sînt următorii:
1) *Activitatea,* care este legată de execuţia ere tivă şi care corespunde factorului „tendinţe psihologic în

cazul proiecţiei.
2) *Aptitudinile* pentru creaţia constructivo-plastic declanşate de factorul „impulsul creator" al pro iecţi
3) *Forţa expresivă,* care corespunde cu „tensiune psihică", afectivă a subiectului, din cazul proiecţie'
4) *Acordul jidel* dintre expresie şi factorul „identlifi carii" proiective.
5) *Simbolizarea,* care are la originea sa întărirea for mala a „reprezen tărilor" mentale.
6) *Combinaţiile expresivo-formale,* care sînt imagi nile plastice, concrete, obiective, ale „asociaţiilor idea tive" ale proiecţiei.
7) *Sublimarea,* care corespunde „transfertului" pro iectiv prin care conţinutul intrapsihic îşi găseşte cal

**52**

de eliberare şi de afirmare exterioară într-o structură formală.
8) *Imaginea plastică,* forma obiectiv-concretă a expresiei, reprezentînd materialitatea obiectivă externă a
imaginii mentale" proiectate.
9) *Originalitatea* expresiei, corespunzătoare facto rului de „sinceritate" a proiecţiei.
10) *Stilul individual* al expresiei subiectului, care corespunde cu „specificitatea" proiecţiei, demonstrînd concomitent individualitatea unică şi irepetabilă a conţinutului intrapsihic proiectiv şi a expresiei sale exterioare.

Dacă factorii abia enumeraţi reprezintă structura psihologică a expresiei, desfăşurarea expresiei reprezintă dinamica sa. Acest proces dinamic se desfăşoară, ca de altfel şi în cazul proiecţiei, în anumite etape succesive, care pot fi bine urmărite de către psihologul sau psihiatrul experimentator în cursul psihodiagnosticului prin teste proiective la elaborarea răspunsurilor subiecţilor, în special în cazul testelor de desen. Etapele sînt:

*Etapa I:* constă în pregătirea activităţii de exprimare, in cursul căreia subiectul pune de acord materialul Perceput cu propriile sale capacităţi de redare. Este o etapă de recunoaştere.

*Etapa II:* constă în organizarea mentală a schemei viitoarei imagini plastice; e o etapă de reprezentare.

*Etapa III:* este etapa expresiei propriu-zise, în cursul căreia subiectul execută practic forma sau configuraţia reprezentată anterior pe plan mental. Este o etapă de tip constructiv sau reproductiv, în cursul căreia se ftaşte imaginea plastică obiectivă.

**53**

*Etapa IV:* este etapa de revizuire a produsului e primat, cînd subiectul poate aduce unele modifică retuşuri, imaginii plastice executate.

Expresia este un mecanism psihologic direct rapo tat la structura şi dinamica personalităţii, cu aceea funcţie şi de aceeaşi valoare cu pro iecţia. Expresia es forma de manifestare exterioară a conţinutului intrî psihic proiectiv al personalităţii, modalitatea prin car personalitatea se prezintă ca autenticitate psihologic în lumea înconjurătoare.

Ca şi în situaţia proiecţiei, relaţiile dintre procesi de expresie şi personalitate sînt în raport direct c tipologia personalităţii respective: extravertită, intri vertită şi mixtă.

Personalitatea extravertită are un tip de expresţ deschis, spontan, amplu, bogat, animat de mişcare, c tendinţă netă de comunicare cu exteriorul. Fr. Min kowska considei'ă acest tip de expresie senzitivă apar ţinînd tipului epileptoid, exemplul cel mai concluder, oferit de ea spre studiu fiind personalitatea şi modl de expresie al lui V. van Gogh.

Pentru personalitatea introvertită este caracteristic o expresie închisă, reţinută, cu un caracter rigid, sta tic, o expresie studiată, puţin comunicabilă, bogată îi simboluri, adesea o expresie de autoadresă, fără o in tenţie de comunicare directă şi imediată. Pentru F Minkowska, ea este o expresie de tip raţional caractej ristică tipului schizoid, autoarea menţionînd în **acefl** sens expresia lui Seurat, ca modalitate opusă celei lui van Gogh.

In cazul personalităţii mixte, forma expresiei variaJ ză cu dispoziţia afectivă a subiectu lui între cele doua extreme mai sus menţionate, ea aparţinînd tipului ci

**54**

cloid. Variaţiile timice ale personalităţii subiectului se vor reflecta şi în expresia acestuia.

Cunoaşterea acestor tipuri are o mare importanţă practică în aprecierea formală a e xpresiei atunci cînd sînt caracterizate răspunsurile subiecţilor testaţi cu tehnici proiective, în special cu cele de desen sau care utilizează planşe desenate.

Valoarea practică a expresiei este poate chiar mai mare decît cea a proiecţiei, întrucît ea rep rezintă materialul obiectiv, concret, analizat de experimentator şi care reprezintă argumentul comunicării între acesta şi subiect. Ea este purtătorul semnificaţiei proiective a conţinutului intrapsihic al subiectului şi,

în fond, a personalităţii globale a acestuia.

In plus, analiza indirectă a expresiei, a formei acesteia, ne conduce către descifrarea şi înţelegerea structurii personalităţii subiectului testat.

Ca aspect practic experimental, trebuie să mai menţionăm şi pe acela că, de regulă, însăşi stru ctura probelor noastre psihodiagnostice de tip proiectiv utilizează modalităţi de expresie capabile a declanşa din partea subiecţilor o reacţie de tip proiectiv, caracteristică, dirijată de către experimentator. Semnificative, în acest sens, sînt planşele testului Rorschach sau cele ale TAT, ca „imagini făcute", standard, precum şi alte teste proiective de desen cu caracter tematic, dar libere ca formă (testul arborelui, al persoanei umane, al casei etc.).



## CAPITOLUL 5 Creaţia

Procesul de creaţie ca act psihologic. Etapele procesului creaţie şi factorii determinanţi. Legile creaţiei. Relaţiile **dini** proiecţie şi expresie în procesul de creaţie. Creaţia şi mecanisme simbolice cerebrale. Formarea şi semnificaţia imaginii mental şi a imaginii plastice. Interpretarea şi metodele de analiză o procesului de creaţie în psihodiagnosticul proiectiv.

Creaţia este un proces practic elaborativ. Prin ii mediul ei reprezentările mentale, intrapsihiee, de tură simbolică, sînt reproduse în exterior într-o for concretă, obiectivă.

Acest mecanism psihologic complex reuneşte în si cele două elemente fundamentale ale mecanisme' simbolice cerebrale: *tproiecţia,* ca prim moment i: psihic legat de formarea reprezentărilor şi fixarea _. sului acestora *(„signifiant"*-ui simbolic) şi» expresia, moment secund, extrapsihic, legat de constructivita (*vsignifie"-ui* semnal). Primul moment corespunde f zei *conceptuale,* cel de al doilea *instrumentalităţii.*

Creaţia, ca act psihologic complex şi specific, reune în sine ambele elemente, proiecţia şi expresia. A justifică interesul şi importanţa cercetării creaţiei



ru psihologia proiectivă, nu numai teoretic, ci şi, mai ales, practic, căci în orice situaţie proiectivă, chiar şi în cea cu „planşe făcute" (ŢAŢ, Rorşchach) dar mai cu seamă în cazul te stelor proiective de desen, asistăm la elaborarea unor tipuri de £ăs_piinsuri care de fapt nu sînTăItceva decît rezultateleevidente ale unor acte, creaţive_ psihice. Conţinutul proiectiv şi forma expresivă le interpretăm prin intermediul produselor obiecti ve ale creaţiei, fie că ele sînt de tip verbal, fie că sînt de tip neverbal.

Pe plan psihologic, actul creaţiei este unic, indiferent de scop, determinare, mijloace de finalizare etc.

El este rezultatul dublei asocieri a unui moment expresiv cu un moment p roiectiv. Diferenţele care există în această privinţă, şi care ne frapează atît de puternic în cadrul analizei obiective, împiedică sau cel puţin îngreuiază analiza noastră, datorită aspectului formal. *K* Creaţia este un act psihologic care are ca scop *,£QL-. mumcarea",* indiferent că ea se produce spontan, libein din propria iniţiativă a subiectului sau în condiţii dirijate experimental, impuse tematic şi riguros controlate de experimentator. -

Diferenţele care se discută în legătură cu creaţia nu vizează de fapt actul creaţiei ca proces psihologic ela-borativ în sine, ci produsele finale ale creaţiei (desenul, pictura, sculptura, literatura, muzica etc).

Dar procesul de creaţie nu înseamnă, după cum e şi firesc, „opera creată", rezultatul creaţiei, ci totalitatea aţelor mentale şi motorii care concură la realizarea ei în final.

In *procesul creator* se deosebesc un pol central, in-trapsihic, *„conceptual-simbolic"* şi un pol periferic, extrapsihic, *„instrumental-simbolic",* respectiv *proiecţia* Şi *expresia.*



Referitor la factorii care determină sau declanşea" creaţia şi la etapele acestui proces, există mai mut opinii.

Pentru H. Selye, în creativitate sînt incriminaţi I tuziasmul şi perseverenţa, originalitatea, independent spiritului, imaginaţia, inteligenţa, capacitatea de co; centrare asupra unui lucru anumit, capacitatea de a' stractizare, spiritul de observaţie, îndemînarea tehni calităţile etice.

R. S. Illingworth crede că factorii unei creativită optime sînt: inteligenţa superioară, mediul propice, pe sisten ţa şi perseverenţa, tenacitatea, înclinaţia de munci din greu, inventivitatea, aptitudinea de a scrr" esenţialul, de a vedea generalul în particular, memox bună, forţa de caracter, împrejurările favorabile *e*[l]

Sintetizînd aceste aspecte, factorii creativităţii, pen tru M. Bejat, sînt următorii: receptivitatea, flexibili tea gîndirii, asociativitatea, originalitatea.

Unii autori înclină să identifice creaţia cu imita considerînd-o un *proces de mimesis* (M. Baumgart. Autorii psihanalişti sînt înclinaţi a o considera ca un *proces de catarsis* ca pe o sublimare de factură si bolică (S. Freud, Ch. Baudouin, O. Rank, N. N. *T* coulides, A. Juda). După ei, etapele creativităţii s următoarele:

— organizarea unor complexe ideo-afective conf" tuale,

— dezvoltarea unor stări de tensiune în sfera conştientului,

— convertirea complexelor ideo-afective în fo sublimative adecvate, acceptate de cenzură şi, în secinţă, exteriorizabile,

**58**

— eliberarea catarctică a individului de starea de ensiune prin exteriorizarea conţinutului c onflictual sub orma produselor de creaţie.

Ceea ce credem că este interesant şi important de
ţinut din concepţia psihanalitică sînt două aspecte: *olul inconştientului* şi *caracterul simbolic* al creaţiei.

Considerînd la modul cel mai general creativitatea ca proces psihologic, noi am remarca următoarele etape ale desfăşurării acesteia:

1) *Pregătirea:* este etapa de observaţie a realităţii sau de reflectare a sarcinii de realizat, de analiză şi de însuşire a sarcinii care este dată subiectului respectiv. In această etapă un rol deosebit îl au mecanismele senzo-rial-peirceptive, atitudinea subiectului faţă de obiect sau temă şi dezvoltarea unei stări afectiv-subiective specifice, particulare, în virtutea unor tendinţe şi conflicte intrapsihice, trecute sau prezente, pe care le are subiectul respectiv.

2) *Inspiraţia:* este etapa imediat următoare, de cristalizare a reacţiei subiectului faţă de datele culese anterior, o „iluminare", după expresia unor autori (M. Bejat). In această etapă, o deosebită importanţă are im aginaţia, oare duce la formarea unor reprezentări simbolice intrapsihice, specific individuale.

3) *Conceptualizarea:* urmează reprezentării imaginative şi este inspirată de perceperea iniţială a materialelor oferite de tema experimentală, proces deosebit [e] complex, ducînd la formularea unei idei şi la constituirea acesteia ca semnificaţie, fixată într-o „schemă Mentală" de sinteză generală. Din schema mentală se [v]a dezvolta şi forma „imaginea mentală". Aceasta este [e] fapt, aşa cum menţionam anterior, etapa proiectivă

**59**

a procesului creator, legată, în principal, de formu rea semnificaţiei simbolice personale.

4) *Execuţia:* este ultima etapă a actului creativ, c stînd în realizarea constructiv-instrumentală, extras hică, a imaginii formulate mental anterior. E a are scop formarea imaginii fizice concrete, obiective,] imaginii plastice simbolice. Aceasta este etapa expjj sivă a actului creator.

Sînt unii autori care prezintă adesea caracteristic procesului creator ca legi ale acestuia. In acest menţionăm: inventivitatea, originalitatea, operativa tea, spontaneitatea etc. Acestea sînt, de fapt, trasat" definitorii, caracteriale ale persoanei, aptitudini acesteia, care favorizează creativitatea, un anume de creativitate, dar nu creativitatea însăşi.

Teoria gestaltistă dă o explicaţie interesantă, pe p¥ formal-configuraţionist, procesului de creaţie. în ac' proces, „forma" sau „structura" are o valoare deos tă. Punctul de vedere eonfiguraţionist are o impor aplicaţie în psihologia proiectivă, în special în c testelor de desen sau în cazul celor care utilizează guri desenate. Cercetări interesante în această privi: au fost întreprinse de H. Rorschach, W. Morgenthaf L. Bender, F. Goodenough, E. Wartegg, H. Zullig Referindu-ne la aspectele strict legate de psihol proiectivă, scopul actului creator este pur simboli constînd fie în înţelegerea unor imagini gata fă fie în producerea personală, ad-hoc, a unor imagir conformitate cu o temă dată. Creativitatea propriu-apare în cea de a doua situaţie, dar, cum vom v ea se poate produce şi în prima eventualitate, aşa este cazul oferit de neomorfizarea testelor Ror sau TAT.

**60**

Legile creaţiei au fost formulate încă de S. Freud şi dezvoltate ulterior de E. Kretschmer, în special în legătură cu formarea imaginilor onirice. Ele stau la baza oricărei creaţii de tip simbolic figurai. Acestea sînt: *aglutinarea, stilizarea* şi *proiecţia.*

a) *Legea aglutinării imaginilor* sau procesul de con-densare-aglutinare constă în crearea de imagini noi pe baza şi prin modificarea legăturilor unor reprezentări anterior construite. Rezultatul acestui mecanism va fi o deplasare către o altă imagine, cu un sens nou, în care regăsim - trăsături caracteristice ale surselor perceptive din care ea s-a format.

b) *Legea stilizării* — este actul sau seria de acte prin care aparatul psihic receptor transformă, în virtutea tendinţelor sale proprii, imaginile percepute din lumea exterioară, într-un anumit mod, reprodueîndu-le definitiv sub o formă de compromis între imaginile exterioare şi reale şi tendinţele proprii ale subiectului. Stilizarea va pune în evidenţă esenţialul, simplificînd forma. Se remarcă tendinţa la repetiţie, simetria, reprezentarea ornamentală, abstract-geometrică etc. Adesea se insistă pe elementele de amănunt, uneori chiar neesenţiale, care însă pentru subiectul respectiv capătă valoare.

c) *Legea proiecţiei* — se leagă, în principal, de forjarea imaginii mentale ca rezultat al întîlnirii celor doi poli, Eul psihologic individual şi Lumea extrapsi-hică colectivă, ca rezultat al confruntării dintre subiect ?i obiect. In această situaţie, imaginea mentală nu [e]ste niciodată identică cu cea a obiectului extrapsihic Perceput, ci este consecinţa acţiunii acestuia asupra Eului individual, ea fiind un pretext, un argument, Pentru formarea imaginii

mentale. Pe baza acestei ima-
61
gini mentale, a semnificaţiei sale simbolice, sensul e transferat sau transportat de subiect în afară, prin i termediul expresiei instrumental-constructive, rea zîndu-se imaginea creată, obiectualitatea materială, *i* zic-concretă, a imaginii mentale.

Se poate observa cu uşurinţă că aceste legi ale crej ţiei, aceste rigori ale creaţiei, sînt direct aplicabile ! actul creator de tip experimental proiectiv, ele repr zentînd stadii succesive ale desfăşurării însăşi a proc sului creativ ca act psihic.

Creaţia ca act psihic complex reuneşte două mi mente principale: proiecţia şi expresia. Ambele concl ră la realizarea mecanismului simbolic neuro-psiholi gic, elaborînd răspunsul subiectului la tema sau sarcir dată de noi în cursul experimentului psihodiagnost cu teste proiective, rezultatul final apărînd ca un ai creator.

*t* Proiecţia, ca prim moment al creaţiei, este un proc conceptual mental, intrapsihic, în cursul căruia subiei tul respectiv intră în contact cu tema dată de test, pi nîndu-se de acord cu ea.

Un rol deosebit îl au acum cei zece factori psihologi» ai proiecţiei: tendinţele psihologice, impulsul creatoj tensiunea psihică, identificarea, reprezentările, asocij ţiile ideative, transferul, imaginea mentală, sinceritate» specificitatea.

In cursul proiecţiei se formează imaginea mental conceptul, reprezentînd sensul, semnificaţia simbolie a viitorului răspuns al subiectului supus testării.

Expresia este al doilea moment al procesului creaţii Ea reprezintă manifestarea exterioară, instrumen ta constructivă, prin care subiectul depăşeşte simpla s tuaţie impusă de tema dată şi, în virtutea propriii! ₛale tendinţe proiective, construieşte imagini formale, obiective, fizic-concrete în raport cu sensul conceptual proiectiv. Semnificaţia simbolică va căpăta un aspect figurativ-formal, imagistic, în concordanţă cu sensul, combinînd sensul cu semnul şi devenind astfel semnal cu valoare de mesaj vehiculant al structurii globale a conţinutului intrapsihic al personalităţii individului respectiv supus testării.

Acum intră în acţiune cei zece factori ai expresiei: activitatea, aptitudinile, forţa expresivă, acordul final, simbolizarea, combinaţiile expresivo-formale, sublimarea, imaginea plastică, originalitatea, stilul individual. Aceşti factori ai expresiei corespund celor zece factori ai proiecţiei, fiindu-le complementari.

în cursul expresiei se organizează imaginea figu-rală, formal-concretă, obiectivîndu-se în acest mod imaginea mentală proiectivă.

Proiecţia şi expresia caracterizează esenţialmente procesul de creaţie psihologică, atît în ceea ce priveşte aspectul acestuia ca proces psihic desfăşurat, ca activitate particulară, cît şi în ceea ce priveşte rezultatul său final, elaborat, reprezentat prin răspunsurile originale ale subiectului la testele proiective.

Dacă vom transpune sub forma unei relaţii matematice raporturile existente între expresie şi proiecţie, în cadrul creaţiei, formula va fi următoarea:

C — P + E

în care: C este creaţia, P este proiecţia, E este expresia. Valorile acestei relaţii matematice pot fi reprezentate pe un sistem de coordonate, după cum vom arăta Pe larg mai departe, înscriindu-se o curbă care va reprezenta, în final, imaginea grafică a expresiei ma-
63
tematice a procesului de creaţie al unui subiect şi car indirect, va fi şi curba structurii personalităţii globai a acestui subiect.

Acest mod de apreciere a răspunsurilor subiectul la testele proiective de personalitate se dovedeşte, dup părerea noastră, avantajos şi superior faţă de metode clasice utilizate, fiind universal, cu aplicabilitate pei tru toate probele proiective de desen şi cele care uti zează imagini desenate standard.

In acelaşi timp el poate aplica şi ca formă de apreciere şi judecată operelor de artă sau a altor produse de creaţie spon tană, neinfluenţate tematic, ca în cazul testelor proie) tive de personalitate.

Valoarea aprecierii grafo-matematiee a răspunsuf lor creative la testele proiective constă în aceea structura curbei reproduce şi tipul structural al pe) sonalităţii subiectului testat. Această c urbă a personi lităţii poate fi ulterior analizată comparativ cu un gru de subiecţi, întrucît produsul creator are un caractt tematic, indus şi riguros dirijat şi controlat de exp rimentator; în cazul creaţiei libere, spontane, tematic! fiind aleasă arbitrar, aprecierea rămîne limitată persoana creatoare.

Procesul de creaţie artistică este o ficţiune, un *ai* simbolic. Prin intermediul acestuia este construită imi

ginea formală a lumii externe sau cea imaginară intri psihică. Ea nu este o reproducere a realit ăţii, ci „iml ginea simbolică" a acesteia, aşa cum o simte şi esj capabil să o reprezinte constructiv individul dintr-u punct de vedere subiectiv, personal. Faptul acesta esj valabil pentru orice fel de creaţie psihologică.

In cazul psihodiagnosticului, cu teste proiective poate vorbi de o adevărată *„creaţie experimentală"*, d clanşată de situaţia-test şi riguros dirijată de aceas

Cu toate acestea trebuie remarcat că, şi în acest caz, creaţia îşi păstrează o parte originală, prin natura personală a conţinutului proiectiv intrapsihic al subiectului.

Relaţiile creaţiei, ca proces psihologic, cu mecanismele simbolice cerebrale se pot observa foarte bine în cazul analizei produselor finale ale creaţiei, opera de artă în creaţia liberă, spontană, sau a răspunsurilor la teste, în cazul psihodiagnosticului proiectiv.

Aspectul simbolic este elementul comun atît al formei, cît şi al conţinutului producţiei subiectului. într-adevăr, conţinutul acestuia este de tip simbolic (signifiant), iar forma sa este semnalul purtăt or al semnificaţiei simbolice (signifie). Asupra formării acestui „simbol creativ" am insistat mai înainte.

Un fapt ne apare deosebit de important în aprecierea creaţiei -răspuns a subiecţilor, în cursul psihodiagnosticului cu teste proiective de personalit ate, şi anume, formarea celor două elemente esenţiale: *„imaginea mentală"* şi *„imaginea plastică"*.

în procesul de elaborare a imaginii mentale şi apoi de trecere a acesteia în imagine plastică există mai multe etape, studiate de noi. Acestea sînt următoarel e:

a) *Etapa receptiv-cognitivă:* este etapa în cursul căreia subiectul ia cunoştinţă de tema testului sau de imaginea prezentată de test (denumire, recunoaştere, finire, caracterizare, identificare). Pe baza acestei Percepţii se formează o *„imagine"* primară, individuală, Prezentînd de fapt modelul extern, obiectiv perceput; deci engrama percepţiei.

b) *Etapa reproductiv-instrumentală:* are un caracter nstrucţional-schematic, de reprezentare, rezultatul Cestuia fiind „schema", precursoarea imaginii men - tale.

**64**

**65**

c) *Etapa conceptual-simbolică:* este cea în care sctB ma se transformă în *„structură"* mentală sau imagin* mentală, cu o semnificaţie simbolică precisă, datori fenomenului de proiecţie.

d) *Etapa instrumental-sirnbolică:* constă în reprod cerea externă a structurii, cu ajutorul expresiei, sul aspect de *„formă"* sau de configuraţie formală, aceasti fiind de fapt imaginea plastică.

# I

Aprecierea răspunsului la testele proiective de pel sonalitate se face pe baza analizei performanţelor ra lizate de subiecţi. Ea este efectuată de către cercetaţi în funcţie de aspectul calitativ şi cantitativ al con] nutului proiectiv şi al formei expresive a „creaţiei

în general, în cazul metodelor proiective, există modalitate de apreciere care variază de la test la I Această modalitate se datorează caracteristicilor pa: culare ale fiecărei probe, necesitînd timp, răbdare experienţă din partea psihologului sau a medicuB psihiatru care efectuează psihodiagnosticul. In plus intervin o serie de erori inerente şi mai cu seamă o apre ciere subiectivă, fapte care îngreuiază aprecierea i zultatelor, manipularea probelor, interpretarea acestoi

Pornind de la aceste considerente, noi am încerca totuşi, de a da o formă generală, unică de apreciere * rezultatelor la testele proiective de pers onalitate. Es urmăreşte să pună la dispoziţia specialistului o for mula rapidă de apreciere, să evite erorile şi caracte subiectiv de apreciere şi, în plus, să ofere acelaşi rq de apreciere în oricare din probe.

Se poate ridica, în acest caz, problema dacă mai el sau nu necesar să se utilizeze toate testele proiectlj de personalitate şi dacă, tot în acest caz, ele nu exclud.

Noi credem că în acest domeniu se abuzează de o prea mare varietate de tehnici şi că alegerea celor mai uzuale, ca Rorschach-ul, TAT-ul sau testele de desen (testul Kooh—Stora, testul Machower) ar fi suficientă. Necesitatea lor rămîne de ordin pur practic, întrucît, în toate aceste situaţii, pe plan teoretic, se ajunge în final la aceleaşi soluţii. Noi reţinem ca „rezervă" celelalte tehn ici, putându-se apela la oricare dintre ele în funcţie de necesităţile impuse de starea subiectului sau de condiţiile experimentale.

Cea mai bună formă de apreciere a rezultatelor din punct de vedere calitativ şi cantitativ, simultan, este, după părerea noastră, cea bazată pe experienţa personală şi aprecierea grafo -matematică a

răspunsurilor.

Considerînd fiecare răspuns ca o formă de *creaţie* a subiectului respectiv sau considerînd ansamblul răspunsurilor, se vor înscrie pe un sistem de coordonate rectangul are, pe orizontală, factorii *proiecţiei* şi cei ai *expresiei,* iar pe verticală performanţele înregistrate de aceşti factori *(absent, redus, moderat, mare, foarte mare, excepţional),* rezultatele fiind două curbe, ale proiecţiei şi expresiei, care sumate, conform formulei mai înainte amintită, vor da profilul curbei creaţiei. Curba creaţiei este corespunzătoare cu „curba personalităţii" subiectului respectiv.

în acest mod se evită utilizarea complicatelor simboluri, scheme, calcule sau a altor forme de interpretare specifice fiecărei probe în parte, micşorîndu -se timpul de experiment şi obţinîndu -se o apreciere rapidă, mai simplă, şi, după părerea noastră, mult mai precisă, asupra acestor aspecte, în special din punct de vedere Practic, vom reveni mai departe î n cursul lucrării Noastre.

**66**

**67**

## Principiile psihodiagnosticului CAPITOLUL 6 proiectiv

Psihodiagnosticul, în general, şi valoarea sa. Metodele de inv tigare psihodiagnostic ă a personalităţii. Principiile psihodiagnos cului proiectiv. Indicaţiile, contraindicaţiile, abuzurile şi rezultat psihodiagnosticului proiectiv. Diferen ţe în psihodiagnosticul proiect ol personalităţii la subiecţii normali şi la cei cu tulburări psihic

Obiectul oricărui psihodiagnostic este omul coner total. Avînd în vedere acest lucru, psihodiagnosticul i ne apare numai ca un grup de tehnici sau de metodei şi ca un sistem teoretic de abordare şi analiză coi ceptuală a individului pe plan psihologic individual Numai astfel considerat, el poate răspunde unor ca rinţe imediate privind: *cunoaşterea psihologică generală a individului, a posibilităţilor sale de adaptare* la mediul familial, social, cultural, profesional; *natura şi prognosticul unor deviaţii psihopatologice ale indi' vidului, clasificarea tipologică a personalităţii acestuia; in stituirea unui regim psihoterapeutic adecvat;* ***proM*** *noza psihologică* generală asupra subiectului etc.

Indiscutabil însă că ceea ce primează în acest sisteii psihodiagnostic este aspectul practic imediat de analiză şi investigare psihologică complexă şi mult idimensM

68

nală a individului. Discuţiile cu caracter teoretic se ridică după cercetarea practică, ca o consecinţă a rezultatelor obţinute la investigarea practic -experimentală.

Dar, datorită primordialităţii aspectului de investigare practică, mulţi spec ialişti confundă sau asimilează *psihodiagnosticul* cu *psihometria.* In unele privinţe greşeala nu este atît de mare, însă noi considerăm că se impun anumite precizări. După părerea noastră psihometria este parte componentă a psihodiagnosticului, căruia îi es te subordonată; ea desemnează latura practică a investigării psihodiagnostice şi cuprinde totalitatea probelor şi a tehnicilor de investigare a individului. Psihodiagnosticul cuprinde, în afara ei, şi teoria cercetării psihologice a subiectului, precum şi analiza teoretică a datelor practice de psihodiagnostic, din care ea constituie un concept teoretic privind personalitatea globală a subiectului.

După A. Porot, psihodiagnosticul cuprinde „totalitatea operaţiilor care, prin probe speciale (teste) şi tehnici ştiinţifice, caută să determine şi să evalueze capacităţile psihice ale indivizilor: fixarea nivelului lor mental, detectarea tendinţelor caracteriale, aprecierea aptitudinilor profesionale etc".

U. Schiopu vede în psihodiagnostic o acţiune de investigaţ ie complexă a individului. Aceasta constă în recunoaşterea unor particularităţi specifice psihice ce aracterizează un subiect uman prin intermediul observaţiei psihologice şi al informaţiilor colectate eu privire la persoana respectivă prin intermediul unor tehnici psihologice".

Este astăzi unanim admis faptul că instrumentele "senţiale şi cele mai uzitate ale psihodiagnosticului sînt *testele.*

**69**

Pentru H. Pieron, testul „este o probă definită, inel plicind rezolvarea unei sarcini, identică pentru toţi subiecţii examinaţi, cu o tehnică precisă pentru aprecierea succesului sau a eşecului, sau pentru o notard numerică a reuşitei". P. Pichot dă o altă definiţie tes -j telor,. preferind a le numi, după părerea sa mai pro-] priu, teste mentale: „Se numeşte test me ntal o situaţid experimentală standardizată servind ca stimul uni comportament. Acest comportament este evaluat prin] tr -o comparaţie statistică cu acela al altor indivizi plaj saţi în aceeaşi situaţie, permiţînd astfel de a clasific subiecţii examinaţi, f ie cantitativ, fie tipologic".

După M. Roşea, „Testul psihologic constă într -i probă, mai frecvent într-o serie de probe construite ci scopul stabilirii prezenţei (sau a absenţei) unui aspecl psihic, a particularităţilor de manifestare sau a gradu-j lui de dezvoltare psihică". In sensul acesta, testul ne apare inseparabil de psihodiagnostic în

analiza psihoi logic-experimentală a individului. El ne apare ca „1 situaţie standardizată, care permite o măsurare obidB tivă a unui eşantion din manifestările psihi ce* (M. Roşea). Deci testul, pe de o parte, analizează indii vidul, pe de altă parte dă posibilitatea comparării rea zultatelor acestei analize individuale cu date similarei specifice unui grup de martori.

Din aceste definiţii rezultă că pentru ca o probă psij hologică să aibă valoarea de test psihodiagnostic, el trebuie să îndeplinească următoarele condiţii: *standar* dizarea* şi *etalonarea.*

Considerîndu-se realizate aceste cerinţe, calităţii absolut necesare ale unui test sînt următoarele: *fideli tatea* (constanţa test-retest, omogenitatea, echivalenţa) *sensibilitatea* şi *validitatea.*

**70**

In general, psihodiagnosticul îşi propune mai multe scopuri:

a) depistarea cauzelor care au determinat configurarea unei anumite structuri psihologice, mai ales de tip deteriorat psihopatologic *(psihodiagnosticul etiologic);*

b) analiza trăsăturilor persoanei în situaţii experimentale diferite sau în forme variate ale aceluiaşi tip de experiment, pentru a compara rezultatele în scopul abstragerii caracteristicilor sale specifice (în situaţia de normalitate mentală) sau a trăsăturilor morbide proprii (în condiţii psihopatologice) — ca formă de *psihodiagnostic diferenţial;*

c) cercetarea strictă a aspectelor pur psihopatologice ale unui individ *(psihodiagnosticul psihopatologic);*

d) studiul caracteristicilor psihologice ale unei persoane la diferite niveluri de dezvoltare *(psihodiagnosticul infantil);*

e) investigarea posibilităţilor proprii şi a aptitudinilor individuale ale subiectului, precum şi îndrumarea activităţii acestuia într-o direcţie adecvată *(psihodiagnosticul de selecţie şi orientare profesională).*

Se poate desprinde din cele de mai sus larga aplicabilitate a investigaţiei psihodiagnostice a personalităţii sau a aspectelor psihologice ale individului în general: în clinic a psihiatrică, ca formă auxiliară de completare Şi precizare a diagnosticului clinico-psihiatric; în domeniul selecţiei şi al orientării profesionale; în psihologia muncii şi psihologia militară; în depistarea trăsăturilor caracteriale, a aptitudinilor şi intereselor persoanei; în investigarea psiho-legală etc.

Din tot acest domeniu, atît de întins şi cu multe [v]alenţe practice, cîmpul care se bucură de cel mai larg

**71**

interes şi aplicabilitate practică este desigur psihodiag* nosticul personalităţii.

P. Pichot, afirmă că „testele de personalitate cui prind toate probele care explorează toate aspectele neintelectuale ale personalităţii, adică aspectele cona-j tive (voliţionale) şi afective". Faptul este astăzi universal admis de toţi cercetătorii psihologi sa u psihiatri,

Există o mare varietate de teste de explorare personalităţii sau de metode clinice ori experimental în această privinţă.

Făcînd un inventar al tuturor metodelor de psih diagnostic al personalităţii, pe care le consideră de fa tură caracterologică, R. Meili deosebeşte următoarei *anamneză* şi *ancheta; chestionarele; testele de tendin]* sau *interese; foile de observaţie; grafologia; desenel testul Rorschach; testul de desen Wartegg; TAT* şi v riantele sale; *testele de culori; testul Szondi; metodei e xperimentale.*

P. Pichot deosebeşte trei categorii de teste de pei sonalitate: *chestionarele, testele obiective* şi *testel proiective.*

Pentru A. Porot, testele de personalitate se împa în două grupe:

I) *Teste analitice* de personalitate: testele de caracte (c hestionarele şi tehnicile); testele de atitudini şi ir terese (chestionarele de atitudini şi chestionarele interese).

II) *Testele sintetice:* testele proiective.

M. Roşea, recunoscând marea varietate a metodei de psihodiagnostic al personalităţii, le grupea ză în paj
tru categorii:

**72**

I) *Chestionarele* (inventarele): de adaptare, de interese şi de atitudini.

II) *Tehnicile proiective:* asociative, constructive, de completare, de alegere sau ordonare, expresive.

III) *Testele obiective;*

IV) *Testele situaţionale.*

Indiferent de denumirea lor şi de variantele tehnice, testele de personalitate urmăresc a pune în evidenţă trăsăturile caracteristice ale acesteia, structura tipologică a persoanei respective. Este

neîndoielnic faptul că un singur test sau metodă nu poate d a un răspuns global la aceste cerinţe şi acest fapt explică şi marea varietate a testelor de personalitate.
Grupa de tehnici care însă ne interesează în mod deosebit în studiul nostru, considerînd punctul de vedere al psihodiagnosticului personalităţii nor male şi în psihopatologie, este cea a testelor proiective.
Am menţionat adesea în paginile anterioare că principala dificultate practică de care se loveşte psihodiagnosticul constă în imposibilitatea metodelor şi a tehnicilor sale de investigare de a da ră spuns la o sferă mai largă de procese psihice, capacitatea de investigare limitîndu -se de regulă la un singur aspect, structural sau dinamic al vieţii psihice. Acest fapt este recunoscut de majoritatea psihologilor şi a psihiatrilor (R. Meili, U. Schiopu, M. Roşea, P. Pichot, J. Delay).
Această situaţie încearcă să o rezolve metodele proiective de psihodiagnostic al personalităţii. In acest domeniu, specialiştii se situează pe poziţia unei concepţiii Solistice, considerînd personalitatea ca un tot indivizibil, o rezultantă calitativ superioară sumei părţilor sale

izolat considerate, ca pe o sinteză dinamică (M. Hertz, M. Roşea, D. Anzieu, P. Pichot).
Testele proiective de personalitate, prin natura lol ne dau o imagine globală a structurii şi dinamicii psil hologice a individului respectiv. Aceste metode analii zează nu numai aspecte izolate ale personalităţii, cil interacţiunea dintre părţile ei, în ceea ce au ele *mM* caracteristic.
S-ar putea ridica obiecţia, în această situaţie, *6* adresîndu-se întregului, testele proiective neglijeaz aspectele de fineţe ale părţilor şi că încercările dej realiza o analiză exhaustivă şi cu un caracter de eM tremă generalizare ar duce la pierderea unor detaB „esenţiale"', caracteristice, rezultatul nefiind fidel. EsB greşit să admitem acest fapt.
Indiscutabil că şi tehnicile proiective au limite. Dai ceea ce are valoare în acest sens este caracterul muH mai „liber" al subiectului supus testării de a acţioM de a -şi alege conduita. Maniera de a se exprima a sil biectului nu are rigori stricte, permiţînd o afirmai liberă, deşi în cadrele tematicii impuse spre rezolvări Aceasta presupune o antrenare globală a personalităţi în care participă sferele senzorial - perceptivă, imagini ţia, reprezentările, afectivitatea, pulsiunile, sfer a idea tiv-simbolică, expresia subiectului. Toate sînt orientai în direcţia indicată de tema standard, dar subiectul ar libertatea de a găsi soluţii personale, proprii ten dinţi lor sale psihologice, ale stării sale sufleteşti, în concoj danţă directă cu conţinutul său intrapsihic.
Aceste aspecte conferă conduitei subiectului supJ probei posibilitatea de a avea un caracter creativ, strii personal şi de o mare autenticitate psihologică. Răj punsurile sale, veritabile *creaţii,* sînt imaginea glob

a conţinutului său intrapsihic, a personalităţii sale considerată în totalitatea ei.
Este de reţinut faptul că sarcinile testelor proiective $_{a}$u un caracter aparent liber. Ele pot fi chiar considerate ca „modele-capeană", ca „pretexte" declanşatorii ale unor conduite complexe, ale unor răspunsuri speciale ale subiecţilor testaţi. Aceştia, în mod automat şi inconştient, caută să pună un acord între persoana lor şi „argumentul" testului, proiectînd asupra acestuia propriul său conţinut intrapsihic, ,,încărcîndu-l" cu o semnificaţie simbolică proprie. Am putea să ne exprimăm plastic în felul următor: testul este ca un cuier gol, în care subiectul îşi agaţă hainele sale personale pe care nimeni altul nu le-ar putea îmbrăca, nepotrivindu-i-se. Din acel moment, din *cuier gol,* fără nici un sens, el va deveni *cuierul cutărui subiect,* in-dividualitate-document, ca valoare în sine, specific marcată psihologic.
Rezultatele acestor teste prefigurează persoana însăşi a individului testat, pe el şi pe nimeni altul.
Se mai poate ridica încă o obiecţie, de data aceasta nu de tehnică, ci de interpretare a rezultatelor. Dată fiind libertatea de acţiune a subiectului şi polimorfismul rezultatelor înregistrate, nu se pot strecura erori, sau aprecierea nu poate avea un caracter subiectiv, ar bitrar? Oare aprecierile noastre referitoare la răspunsuri nu sînt subiective, dificil sau chiar imposibil de apreciat cantitativ? Răspunsul la această chestiune l-am dat mai înainte.
Dacă considerăm răspunsurile subiecţilor, aşa cum [a] marătat deja, ca forme particulare şi complexe de [c]reaţie, ca sumă a proiecţiei şi expresiei acestora, vom Putea ca, recurgînd la formula matematică, să apreciem parametrii acestor răspunsuri şi să le înregistrăm

pe un sistem de coordonate. Rezultatul obţinut va fi curbă, expresie grafo-matematică a procesului şi rez tatului creaţiei bolnavului sau a subiectului tes; Aceasta va corespunde, în fond, cu structura psihol gică a personalităţii subiectului, creaţia fiind de fa transfigurarea conţinutului intrapsihic al personali tă

globale a individului; curba creaţiei este una şi acee* cu cea a personaliătţii. Iată deci că şi în ceea ce prJ veste modalitatea de interpretare a rezultatelor, ert rile sînt excluse şi factorul de apreciere strict obiecta se impune, validînd metoda.
Toate cele mai sus discutate justifică larga răspîd dire a testelor proiective în analiza psihodiagnostică! personalităţii, marea lor varietate şi aplicabilitatea Io în domenii din cele mai diferite.
D. Anzieu face o trecere în revistă a aplicării test» lor proiective, demonstrând în acest sens calitatea cH a se adapta a acestor probe la cerinţe din cele mai variate.
D. Rapaport a subliniat importanţa aplicării testelj proiective în psihopatologie. Noi am constatat că acel tea reprezintă o valoroasă formă de psihodiagnostic afl xiliar, cu interesante precizări aduse examenului cil nico-psihiatric. Ele pot fi cu succes folosite la schi» frenici, epileptici, bolnavi cu psihoză maniaco-depre-sivă, psihopaţi şi nevrotici, după cum observaţii interesante se pot fa ce la bolnavii cu afecţiuni psiho-organice, reacţii psihosomatice şi la delicvenţii cu tulburări psihice. S -a constatat, de asemenea, valoarea utilizării acestor teste înainte şi după aplicarea tratamentelor psihiatrice, în special a eleotroşoculuî şi I psihoterapiei (D. Rapaport, D. Anzieu). La acestea no adăugăm utilizarea testelor proiective ca formă de *c(m* trol în cursul tratamentului cu substanţe psihotrope-
**76**
Deosebit de interesante sînt rezultatele obţinute cu ajutorul testelor proiective pentru sta bilirea responsabilităţii, în cursul expertizelor psihologice şi psihiatrice, la delicvenţii normali sau cu tulburări psihice.
Tehnicile proiective au fost aplicate şi în domeniul antropologiei culturale, descoperindu -se importante aspecte particulare, etno-psiho-culturale, normale şi pa- tologîce, privind trăsăturile psihologice ale personalităţii de bază la diferitele grupe etno -culturale (C. du-" Bois, A. Kardiner, C. Beizmann).
In domeniul orientării profesionale, testele proiective aduc interesante obs ervaţii cu privire la structura aptitudinilor individuale, a motivaţiilor şi trăsăturilor de caracter ale subiecţilor, în vederea orientării acestora.
Selecţia profesională face în timpul din urmă un apel tot mai frecvent la tehnicile proiective de personalitate, deşi sînt unii autori pentru care aplicarea acestor metode nu aduce date interesante sau concludente.
In domeniul psihologiei grupelor mici, testele proiective au fost utilizate în scopul analizei activităţii comune a grupului. In acest sens, D. An zieu remarcă patru tipuri de proiecţie în grup: stereotipii sociale, mituri colective, roluri socio-profesionale şi fantasme personale.
în psihologia comercială, testele proiective s -au im-Pus în ceea ce priveşte cercetarea motivaţiilor şi a na-ftîrn relaţiilor interpersonale.
Un domeniu deosebit de interesant în care testele Proiective de personalitate şi -au găsit o largă aplicabilitate este acela al psihologiei artei şi al creaţiei arctice, în general, linii autori au aplicat probele di-[r]ect, ca teste psihodiagnostice, dar şi ca formă de sti-
**77**
*
mulare a creaţiei şi a, imaginaţiei creatoare la picto sau scriitori (S. Z. Dudek). In acest caz, utilizarea te tului Rorschach duce la relevarea unor interesante a pecte particulare ale personalităţii artiştilor respectiv Ideea nu este nouă şi ea a fost chiar cu multă vrem înainte experimentată de către S. Boticelli şi L. Vinci, în mod empiric, care studiau formele bizare a norilor sau ale diferitelor pete ca sursă de inspiraţi Autorii psihanalişti caută, cu ajutorul testelor proie' tive, să găsească un tip general de explicare a operele artistice ale unui autor, făcînd analiza personalitaţ acestuia şi confruntînd datele obţinute la acest test G imaginile creaţiei spontane picturale a acestora. î această privinţă, analiza fenomenului proiectiv are valoare esenţială în sprijinul concluziilor observaţii psihanalitice. Studiindu -l pe J. W. Goethe, S. Freud afirma că poetul, scriind opera sa „Suferinţele tină™ lui Werther", nu a făcut altceva decît să-şi sublimeze propriile sale suferinţe, eliberîndu-se de impulsiunea suicidului. Pentru Fr. Minkowska, un tablou pictural sau o operă literară nu este altceva decît proiecţia a tistică a conflictelor celui care a creat. In acest se: ea construieşte faimoasa sa teorie tipolo gică, în virti tea căreia există două categorii de creatori: sensibii explozivi, de tip epileptoid, aşa cum este V. van Gogj şi alţii, opuşi acestora, raţional-introspectivi, de ti schizoid, cum este Seurat. Natural că aceste concluzii tributare psihanalizei, trebuie considerate cu rezerv pe care însăşi teoria în sine o prezintă şi ele nu pot generalizate.

S-a constatat, în unele cazuri, că utilizarea testele! proiective, în special ia celor de desen sau a celor care folosesc planşele standard desenate, tre zeşte un interes deosebit din partea unor subiecţi, stimulîndu-le imagi-
naţia, care, în aceste condiţii specifice întîlnirii cu tes tul, devine productiv -creatoare.
In fine, un ultim aspect al aplicării testelor proiective de personalitate, pe care îl vom menţiona, este cel legat de _yaloarea psihoterapeutică a acestora. Probele, aducînd la suprafaţă, în sfera extrapsihică, conflicte şi complexe inconştiente, latente, produc o stare_ de uşurare catarctică.
In general, nu există contraindicaţii în ceea ce priveşte aplicarea testelor proiective în psihodiagnosticul personalităţii. Această opinie a dus la utilizarea abuzivă a acestora, deseori neautorizată şi interpretată eronat, fapt care a făcut să se ridice serioase probleme în legătură cu însăşi utilizarea lor obişnuită.
Noi credem că testele proiective de personalitate trebuie aplicate în scopul obţinerii unor date suplimentare, mai precise, sau pentru a se pune în evidenţă aspectele psihologice ale personalităţii care prin alte metode nu pot fi relevate.
Problema contraindicaţiei aplicării acestora are un caracter particular în psihopatologie. Deşi în acest domeniu importanţa acestor teste este majoră, iar informaţiile aduse de ele sînt deosebit de preţioase, există situaţii care impun renunţarea sau cel puţin abţinerea de la utilizarea lor, cum ar fi: stările de negativism psihotic, stările obsesivo-fobice, delirul, stările de agitaţie, oligofreniile de gradul II şi III, demenţele avansate.
Fenomenul proiectiv are un aspect polimorf, iar aplicarea acestor teste aduce întotdeauna surprize celui care le aplică, fapt care constituie una dintre cauzele ce au dus la generalizarea lor necontrolată.
Pe aceste considerente, mulţi au început chiar să facă confuzia între procesul proiectiv propriu -zis şi ac-






tivitatea de creaţie bazată pe proiecţieexpresie şi alte manifestări psihice, pe care le -au înglobat în acest cadru: fenomenul de transfer, gîndirea conceptuală, co; portamentul. Acest punct de vedere greşit a făcut se vadă în majoritatea testelor psiholog ice, „tehni proiective" (L. K. Frank).
Această concepţie „vulgarizantă" în psihodiagnos cui personalităţii prin teste proiective, a dus la apar ţia unor fenomene neplăcute, dăunătoare psihologi psihodiagnosticului şi mai ales relaţiilor dintre subi© şi experimentator.
D. Anzieu crede că pot apare unele situaţii în car* utilizarea testelor proiective are implicaţii negative dl punct de vedere deontologic, în legătură cu datele psi hologic -caraeteriale pe care le obţinem de la subiect „pus în evidenţă" prin test. In acest caz se cere expj rimentatorului tact, răbdare, discreţie şi, mai cu seam o selectare riguroasă a probelor pe care le va folos
H. J. Eysenck vorbeşte de absenţa competenţei ştii ţifice la unii dintre aceia care creează sau aplică testa proiective, ca şi despre situaţiile în care unele teşi standard, de largă răspîndire, sînt modificate ad-hq nejustificat şi arbitrar.
Trebuie evitată, în situaţia manipulării testelor pr iective, influenţa experimentatorului asupra răspuns ririlor pe care subiectul le dă la proba respectivă, păs-trîndu-se în tot cursul examenului o atitudine dini cele mai corecte în ceea ce priveşte dinamica relaţiilor interpersonale.
Un examen psihodiagnostic complet, aşa cum arătării mai înainte, nu trebuie să se bazeze numai pe un teft sau o grupă de teste limitate la un anumit cîmp de investigare. Acest aspect apare adesea, în cazul folosirii testelor proiective, la cei care consideră că aceste
probe sînt suficiente în aprecierea structurii şi dinamicii personalităţii.
Există, de asemenea, obiecţii şi în ce priveşte testele proiective ca probe în sine. Acestea privesc incompleta validare a probelor si eşantionarea.
în fine, un ultim aspect, legat de riscurile pe care le implică utilizarea testelor proiective de personalitate, este legat de interpretarea rezultatelor acestora. Aceasta se face uneori arbitrar, în sensul convenit unei anumite concepţii, căutîndu-se a se adapta rezultatele la teoria respectivă, la anumite „canoane rigide", incompatibile cu realitatea psihologică, în genere, şi cu cea a cazului, în speţă.
Din cele deja relatate se desprinde caracterul specific al testelor proiective, şi anume ca metode orien - tativ-sintetice de analiză psihodiagnostică a personalităţii.

Prin natura lor şi prin domeniul pe care-l investighează, aceste tehnici urmăresc să pună în evidenţă, simultan, o multitudine de aspecte structurale ale personalităţii, dîndu-ne o imagine globală, de ansamblu, a acesteia, în raport cu trăsăturile sale tipologic-carac-teriale.
Ele privesc subiectul în ansamblul său şi nu diferenţiat, pe procese psihice sau pe sectoare ale structurii sale. Din aceste considerente se poate ca, ulterior analizei prin teste proiective, să se facă o nouă testare, de detaliu, focalizată pe o anumită latură a vieţii
psihice, în ceea ce ne priveşte, seria operaţiilor diagnostice
Pe care le-am aplicat a fost următoarea:
- observaţia clinico-psihologică.
**80**
**81**
- investigarea prin probe proiective da person tate, : — investigarea prin probe de procese psihice, de taliu.
Această schemă diagnostică nu trebuie, fireşte, g neralizată. Ea este funcţie, în primul rînd, de coac ţiile impuse de examenul psihopatologic al subiecţii] cu tulburări psihice, precum şi de situaţiile de psih" diagnostic pe care le-am expus anterior, cînd am cutat despre indicaţiile folosirii testelor proiective. In ceea ce priveşte rezultatele obţinute prin ex? nul cu testele proiective, menţionăm că ele nu constitui singura informaţie cu care să construi'» imagine psihologică completă a persoanei.
Testele proiective sînt metode standardizate, cu sa: cină precisă, care urmăresc să pună în evidenţă ani mite aspecte ale personalităţii, sînt probe dirijai? impunînd prin aceasta o anumită conduită subiectul! respectiv. In acest caz, deşi sînt incontestabil puse f evidenţă t răsăturile caracteristice individuale ale pe* sonalităţii subiectului, lipsa spontaneităţii şi a libel taţii absolute de manifestare, expresivă sau comportai mentală, se face în mare măsură simţită.
Iată de ce, pentru o cunoaştere completă, cît mfl largă, dar şi aprofundată, este necesară îmbinarea dijjfl tre observaţia clinică a comportamentului şi a producţiilor spontane ale subiectului cu examenul acestuia prin intermediul testelor, proiective.
O ultimă problemă care se pune în legătură cu utl lizarea te stelor proiective este cea a condiţiilor speţa fice, diferite, oferite de psihodiagnosticul personalităţii normale şi de către cel al subiecţilor cu tulburări psihice.
**82**
în linii generale, în condiţiile psihodiagnosticului subiecţilor normali, testarea d ecurge în modul pe care l-am expus anterior.
In condiţiile experimentului psihopatologic, asistăm la aspecte particulare, care se ivesc datorită transformării personalităţii subiecţilor supuşi testării. Acestea se referă la: atitudinea bolnavilor faţă de test, forma şi conţinutul răspunsurilor lor, conduita lor în cursul testării. De o deosebită valoare psihodiagnostică sînt unele situaţii care apar în aceste condiţii, cum ar fi: *„neomorjizarea testelor";*, înlocuirea *„răspunsurilor verbale"* cu *„răspunsuri-desen"*, *„autotestele"* etc. Asupra acestor aspecte vom reveni pe larg mai departe. Toate acestea impun o atitudine specială a experimentatorului şi o manieră nouă în interpretarea unor astfel de rezultate neobişnuite.
In cazul aplicării testelor proiective la bolnavii mentali va trebui, deci, să căutăm stabilirea unui acord între rigorile impuse de test şi tendinţa subiecţilor de „a se abate liber" de la aceste rigori.
Părerea noastră este că aceste manifestări nu trebuie barate, ci, din contră, pe cît posibi l canalizate în direcţia cerută de normele standard ale testului respectiv, căutînd să le „includem în test". Aceste situaţii, departe de a constitui fenomene „parazitare", sînt, după părerea noastră, preţioase indicii pentru un psihodiagnostic psihopatologic. Ele reprezintă noutatea, elementele „originale" specific morbide, ca manifestare ?i conţinut, cu care se poate face o analiză deosebit de Minuţioasă a personalităţii bolnavului respectiv.
în experimentul psihopatologic cu teste proiective, dementele a scunse ale personalităţii bolnavului, ale conţinutului său intrapsihic, care la simpla observaţie SE*U în cursul examenului clinico-psihiatric nu pot fi
**83**
relevate, fie că bolnavul disimulează, fie că el nu poate verbaliza, apar deosebit de pregnant în răspunsurile obţinute de la subiect.
In: fine, testele proiective, bine conduse, pot reprezenta forme de psihoterapie analitică, cu valoare d( transfert şi catarsis, în multe situaţii realizînd o ameliorare a relaţiilor interpersonale ale pacienţilor, favorizînd, în acest fel, reabilitarea acestora.

CAPITOLUL 7 **Metodele proiective**

Definirea, clasificarea şi descrierea metodelor proiective curente. Testul **proiectiv ideal:** situaţia test, răspunsurile şi conduita subiecţilor, interpretarea rezultatelor la test. Aprecieri generale.

Denumirea de *tehnici proiective* apare pentru prima dată la L. K. Franjo xare le considera ca metode de explorare ale personalităţii constînd în confruntarea subiectului cu o situaţie la care el reacţionează în virtutea sensului pe oare această situaţie o are pentru el. După acesta, caracteristica esenţială a unei tehnici Proiective este de a evoca subiectului testat propriile sale trăiri intrapsihice.

în cursul acestui experiment subiectul proiectează asupra materialului prezentat propri ile sale interese, aspiraţii, atitudini, conflicte sau moduri stabile de ?îndire (M. Roşea).

Se desprinde de la început influenţa concepţiei psihanalitice în acest domeniu, constînd în: caracterul inconştient al proiecţiei, funcţia de apărare a Eului, desp re care vorbea S. Freud, şi reducerea tensiunii intrapsihice prin exteriorizarea conţinutului conflictual.

85

Referindu-se la tehnicile proiective, P. Pichot afi că scopul acestora este de a releva personalitatea g bală a subiectului testat utilizînd stimu li care pot clanşa un număr cît mai mare posibil de răspunsuri cit mai variate.

Propunîndu-şi analiza globală a personalităţii, a© grup de metode de psihodiagnostic, aşa cum spune mai înainte, diferă mult de celelalte teste. Ele au caracter practic sinteti c, de redare globală a structu psihologice a individului, cuprinzînd în raza lor r mare număr de procese psihice elementare. Din ace* considerente ele se caracterizează printr-o mare vâri tate care depăşeşte cadrul strict al unui test obişn;

Aceste aspecte au deschis multe discuţii pe margin caracterului acestor metode, ajungîndu -se chiar la al discuta denumirea lor.

Dacă la început L. K. Frank şi la scurt timp după H. A. Murray le -a numit *metode proiective,* ulterf s-a observat că mecanismul proecţiei, excl usiv, nu a plică totul. Ulterior, H. A. Murray, propune termen? de *teste de apercepţie,* considerîndu-l ca fiind mai pj trivit. R. B. Cattell le denumeşte *teste de dinamis* iar H. J. Eysenck, *teste ne structurate.* Personal le ca, siderăm ca pe nişte *„teste creative sintetice"* de pers, nalitate, termen în care credem că sînt cuprinse toa aspectele caracteristice, teoretic şi practic ale acest metode, aşa cum am arătat anterior.

Complexitatea şi polimorfismul acestor tehnici, ca, a deschis dispute în ceea ce pr iveşte denumirea lor, remarcă şi în privinţa clasificării acestora. feD. Anzieu preferă a clasifica testele proiective 1 două mari grupe:

1) *Testele proiective tematice:* care urmăresc a rer

**86**

Ileva conţinutul semnificativ al personalităţii (TAT, testele d e desen); 2) *Testele proiective structurale:* care se adresează organizării interrelaţiilor dintre instanţele personalităţii, echilibrului acesteia şi modului său de a fi în raport cu lumea (Rorschach).

L. K. Frank deosebeşte cinci grupe de teste proiective :

1) *Metodele constitutive:* în care subiectul face o structurare a unui material prezentat nestructurat;

2) *Metodele constructive:* în cazul cărora subiectul pornind de la un material definit construieşte structuri
mai complexe;

3) *Metodele interpretative:* în cursul cărora subiectul interpretează o experienţă cu o semnificaţie afectivă proprie;

4) *Metodele catarctice:* care favorizează reacţiile emoţionale ale individului testat, uşurînd tensiunea psihică prin exteriorizare;

5) *Metodele rejractive:* în cazul cărora personalitatea se manifestă printr-o distorsiune a miiloacelor de comunicare socială.

H. J. Eysenck, iar pe de altă parte J. E. Bell, clasifică testele proiective de personalitate după criterii formale, referindu-se la natura stimulului şi a posibil ităţii de standardizare a acestuia.

Iîn acest sens, după H. J. Eysenck, există patru grupe I de teste proiective: 1) *Teste de completare:* în cazul cărora subiectul I completează un lanţ de asociaţii, punctul de plecare fiind stimulul standard;

**87**



2) *Teste interpretative:* în care subiectul interp» tează stimulul prezentat;

3) *Teste de producţie:* care sînt probe de construcfli sau de creaţie cu o tematică dată;

4) *Teste de observaţie:* în cazul cărora subiectul plasat în faţa unor teme rău structurate, este studiai comportamental.
Pentru J. E. Bell, există tot patru grupe de tesls proiective:
1) Asociaţiile de cuvinte şi tehnicile înrudite;
2) Testele cu stimuli vizuali;
3) Mişcările expresive şi formele înrudite lor;
4) Jocul, simplu sau dramatic, şi metodel e înruditf
1) *Metode expresivo-motorii:* grafologia şi testul lui Mira;
2) *Metode perceptivo-structurale:* testul Rorschach;
3) *Metode constructivo-dinamice:* TAT.
Vom face, în cele ce urmează, o trecere în revistă a principalelor metode proiective de psihodi agnostic al personalităţii, luînd în considerare clasificarea acestor teste după G. Lindzey.
Ultima clasificare pe care o prezentăm este cea prd -, pusă de G. Lindzey, valabilă prin aceea că reuneşte] toate aspectele cuprinse în cele precedente. G. Lindze; deosebeşte cinci grupe de tehnici proiective de per sonalitate:
1) *Tehnicile asociative:* în cazul cărora subiectul ri, pun de la stimulii prezentaţi cu primele imagini s. idei care-i sînt evocate de aceştia;
2) *Tehnicile constructive:* care se bazează, în prin ci pal, pe creaţia liberă a subiectului; 1
3) *Tehnicile de completare:* în care atît stimulul, şi răspunsul, au un caracter elaborativ complex;
4) *Tehnicile de alegere* sau ordonare: care impun si Iertarea mai multor variante într -un aranjament Ş o ordine anumită;
(j *Tehnicile expresive:* care au un caracter liber, 1 cadrul temei prezentate subiectul exprimîndu -şi incon' ştient conţinutul său intrapsihic, stările sale conflic tuale sau de altă natură.
88
S. Rosenzweig propune o clasificare mai riguroasă a ce stor metode de psihodiagnostic, cu un caracter sindic. Astfel el deosebeşte:
TEHNICILE ASOCIATIVE
1) *Testul lui Rorschach. A* fost prezentat de H. Rorschach în 1921 sub denumirea de *„proba* petelor de cerneală" şi este unul dintre cele mai importante şi uz itate teste proiective de personalitate. El se compune din 10 planşe standard, dintre care primele cinci sînt In alb -negru, următoarele două în alb-negru-roşu, iar ultimele trei multicolore. Ele sînt în mod succesiv Prezentate subiectului, cerîndu -i-se să spună „ce reprezintă", „ce este" sau „ce evocă" aceste imagini în r aport cu sine sau în afara sa. Metoda clasică anali-2e ază calitatea şi semnificaţia răspunsurilor, avindu -se 'ft vedere următoarele elemente:
—- numărul de răspunsuri: persoanele care dau u n iniăr mic de răspunsuri se caracterizează prin depre-s ivitate, lipsă de energie, de amabilitate sau, în cazuri Patologice, denotă existenţa unor atingeri organice ce-fe brale; cele care dau un număr mare de răspunsuri
**89**
se caracterizează printr-o dispoziţie bună, fantezie ne Seama de, valoarea absolută a diferiţilor indici, gata şi activitate crescută
— aprehensiunea (locaţia): se referă la organizai perceptivă. Percepţia poate avea un caracter glob poate fi analitică, centrată pe un detaliu extins sau un ul foarte limitat, cum este cazul oligofreniilor. ţi dominarea numărului de răspunsuri globale denotHnare a răspunsurilor -mişcare faţă de răspunsurile-cu-
gîndire abstractă, pe cînd numărul crescut de detj caracterizează subiecţii impulsivi, lipsiţi de ori gini tate sau pe cei cu preocupări obsesionale şi stări xioase.
— determinanta: este însuşirea perceptivă care concretizează în răspuns (forma, culoarea etc). în *i* neral se ia în considerare forma.
— culoarea: apare ca suplimentară formei sau predominînd f aţă de aceasta. Culoarea este exprei stării afective a subiectului. Şocul cromatic caracte: zează epilepsia, stările anxioase, psihopatiile.
— mişcarea: la personalităţile introvertite se remar - că prezenţa mişcării în raport cu dezvoltarea fantei şi a vieţii interioare; extravertiţii dau răspunsuri
pr ecum şi a relaţiilor dintre aceştia.
Rezultatul final al probei urmăreşte fixarea într -un in ume cadru tipologic a personalităţii subiectului testat.
Tipul introvertit se caracterizează printr -o predomi-

loare, datorită orientării lor în special către lumea in-;erioâră personală, imaginaţie bogată şi adaptabilitate
xternă redusă. In cazul tipului extravertit se constată o predominare a răspunsurilor -culoare faţă de răspun-surile-mişcare, întrucât viaţa lor psih ică este orientată in exterior, către o activitate practică, cu o adaptare bună la realitatea externă. Tipul coartativ, pedant şi depresiv, dă un număr mai mic de răspunsuri- mişcare
au -culoare, predominînd răspunsurile-formă. Tipul mixt, sau ambitendent dă un număr aproximativ egal de răspunsuri -mişcare şi -culoare.
2) *Testul C.R.R.* Acesta este testul *„Chilă. Rorschach Responses"*, iniţiat de L. B. Ames ca o formă de adap-
racterizate prin mişcări de extensiune. La subie'are a testului Rorschach, clasic l a psihodiagnosticul pasivi, nevrotici, mişcarea are un caracter de flexiu
— conţinutul: are mai multe aspecte: oameni, a: male, peisaje, forme anatomice, abstracţii.
— banalitatea-originalitatea: în general, se consid ră ca originale răspunsurile care apar cu o frecveHI de 1% din totalul lor. Răspunsurile banale traduc cd formism.
După analiza elementelor de mai sus, desprinse di răspunsurile înregistrate de experimentator, se trec c la constituirea unei psihograme, evaluîndu-se, după up sistem de simboluri, numărul şi calitatea răspunsurilor' de regulă în expresie procentuală. In acest sens »
**90**
**.**
copiilor.
3) *Testul Behn-Rorschach.* (Be-Ro). Este tot o variantă a testului Rorschach clasic, dar în care planşele Prezintă un număr crescut de pete albe, acestea ocu-Pînd şi mai mult spaţiu. De asemenea ele sînt mai di-vers colorate. Testul urmăreşte reacţia şi răspunsurile
ubiectului la petele albe, deci la spaţiile dintre petele ' e cerneală propriu-zise.
4) *Testul Fuchs-Rorschach.* (Fu-Ro). Este, la fel, o briantă a testului clasic al lui Rorschach.
**91**
5) *Testul lui Kataguchi-Rorschach.* (Ka-Ro). Şi aces ta e o variantă a testului Rorschach, tot cu zece pla: standard, ca cel de origine.
TEHNICILE CONSTRUCTIVE
!) *Testul T.A.T. Testul tematic de apercepţie,* introdus de H. A. Murray, este foarte frecvent utilizat. El se
6) *Testul H.I.B.T.* Testul *„Howard ink-blot testai* o variantă a testului lui Rorschach, care foloseşte număr de 12 planşe cu pete de cerneală.
7) *Testul Z. A* fost pus la punct de către Zullig. fiind cunos cut sub numele de *„Testul individual* El se compune din trei planşe-pete de cerneală, din care. prima sugerează un răspuns -formă, cea de a doi un răspuns-culoare, iar ultima un răspuns-mişc Este un test de depistare rapidă a individului, dar dă fineţea anal itică individuală pe care o are t clasic al lui Rorschach.
8) *Testul H.I.T.* Testul *„Holtzman Ink-blot Ţe nique"* — este inspirat tot din testul original al li Rorschach. El cuprinde două serii de planşe (A şi a cîte 45 de imagini — pete de cerneală fiecare. Ac tea sînt complementare. Acest test este mult mai col plex, mai amănunţit şi mai laborios decît metoda ci sică Rorschach, dar rezultatele înregistrate sînt apro: mativ aceleaşi.
9) *Variantele testului Rorschach după M. R. Har wer.* M. R. Harrower a pus la punct trei variante testului Rorschach, după cum urmează:
a) un test Rorschach colectiv;
b) un test Rorschach cu utilizări în variante mi tipie;
c) un test Rorschach paralel.
u3zează pe noţiunea de *aperceie* a lui Hexbaxt, care Resemnează o întărire a nou lui conţinut perceptiv de Icătre conţinutul anterior. Acest test constă în elaborarea unor povestiri de către subiect pornindu -se de la situaţia pe care o prezintă planşele. El se compune din o de planşe alb -negru, în care imaginile sînt redate „mbiguu, dî ndu-se astfel libertatea unor interpretări diferite. In acest caz, subiectul supus testării va interpreta situaţia în virtutea propriei sale experienţe trecute sau prezente, a dorinţelor, tendinţelor sau conflictelor sale proprii. Din totalul planşelor, 10 sînt valabile pentru toate categoriile de subiecţi. Restul se împarte în patru serii de cîte 19 planşe, specifice pentru băieţi, fete, bărbaţi şi femei. Examinarea decurge în două şedinţe, în cea de a doua prezentîndu -se situaţiile cele mai dramatice. Pen tru fiecare planşă se acordă cinci minute. In interpretarea rezultatelor se ţine seamă de următoarele aspecte:
a) eroul principal şi relaţiile sale cu subiectul;
b) desprinderea factorilor care stau la baza activităţi lui;
c) desnodămîntul acţiunii;
d) tematica aleasă de subiect. Răspunsurile subiectului la planşele TAT reflectă

dispoziţia acestuia şi situaţia sa. Trebuie de asemenea să se ţină seama de condiţiile sociale, familiale, cultu-rale şi profesionale ale individului supus testării.
2) *Testul C.A.T.* Este testul *„Children's Appercep-VIon Test"*, introdus de L. Bellak ca o variantă a TAT, Captată pentru copiii între 3—10 ani. El se compune
92
93
din 10 planşe cu animale reproducînd situaţii tip] umane. Situaţiile din planşe produc asociaţii specifi ( legate de vîrsta copilăriei (gelozia fraţilor, relaţiik părinţi-copii, agresivitatea, izolarea etc). In interpre tare se ţine seama de: eroul principal, elementeli omise, procesele de identificare, starea de tensiune a xioasă, conflictele şi rezolvarea acest ora, deznodă: tul acţiunii.
3) *Testul P.S.T.* Testul *„Picture Story Test"* — apa ţine lui P. N. Symonds şi el se compune din 20 planşe ale căror personaje sînt adolescenţi; el deci, indicat în psihodiagnosticul personalităţii adole cenţilor.
4) *Testul M.P.T.* Este *„Michigan Picture Test";* el I adresează tinerilor între 8—14 ani, urmărind evid* ţierea reacţiilor lor emoţionale. Se compune din : imagini desenate şi o planşă albă, cerîndu-se subie lor să rezolve situaţiile prezentate în aceste deselj
5) *Testul M.A.P.S.* Este proba denumită *„Make) Picture Story"*, prezentată de către E. S. Schneidem şi constînd în 22 de planşe ce înfăţişează diferite med în care subiectul este invitat să plaseze nişte persona şi să construiască o povestire în acest sens.
6) *Testul imaginilor Blacky.* Proba a fost introdi de G. S. Blum. Ea constă din 12 planşe care reprezir imagini din viaţa „căţelului Blacky şi a familiei sald Interpretarea răspunsurilor are un caracter psihanalil
7) *Testul P.N.* Testul *„Pattenoire"* — este o variau a celui precedent, aparţinînd lui L. Corman. El se col pune din 18 planşe ilustrînd scene din viaţa unui căţ „Pattenoire". Interpretarea este similară.
8) *Testul F.P.T.* Proba aceasta, denumită *„Four Pic-tures Test"*, a fost introdusă de către D. J. van Lennep. ga se compune din patru planşe, care se prezintă subiectului, cerîndu-i-se să le reaşeze în ordinea dorită de el pentru a ilustra o poveste oarecare.
9) *Testul P.A.T.* Proba „Picture Arrangement Test" a fost introdusă de S. S. Tomkins şi D. Horn. Ea este formată din 25 planşe care prezintă subiectului situaţii diferite, cerîndu-i-se să le aranjeze într-o anumită ordine, după preferinţele sale.
10) *Testul A.A.T.* Este *„Testul de apercepţie audi-tivă"*. El constă în prezentarea subiectului, cu ajutorul tautofonului, a unor sunete rău structurate, cerîndu-i-se să spună ce aude, să continue ceea ce a auzit sau, pe baza lor, să improvizeze o povestire.
11) *Testul T.D.A.T.* Testul *„Three Dimensional Ap-perception Test"*- a fost introdus de către D. Twitchell-
Allen. El se compune din 28 de planşe-figuri din argilă, care se aşază în ordine în faţa subiectului. Spre deosebire de testul A.A.T., care este indicat a fi folosit în cazul orbilor, test ul T.D.A.T. este indicat în psihodiagnosticul personalităţii la surdo-muţi sau la indivizii cu I stări de inhibiţie verbală şi afazici.
12) *Testul P.F.T.* Introdus de S. Roşenzweig, *„Picture Frustration Test"* urmăreşte, în principal, punerea în evidenţă a reacţiei la frustrare. El se prezintă în două variante: pentru copiii cuprinşi între 3—13 ani ?i pentru persoanele peste 14 ani. Testul se compune din 24 de planşe, fiecare prezentînd o stare de frustrare de intensitate medie. Subiectul supus testării va Pr oiecta asupra personajului din planşă propriile sale feacţii şi tendinţe, modul său de a gîndi în situaţii
94
95
similare. în interpretarea rezultatelor se urmăresc di ferite aspecte ca:
a) direcţia agresiunii: răspunsuri extrapunitive; răs-f punsuri intrapunitive; răspunsuri impunitive;
b) tipul de reacţie: dominarea obstacolului, apărarş) Eulul, persistenţa trebuinţei.
13) *Testul imaginii norilor. A* fost propus de către W. Stern şi se compune din trei planşe prezentînd fotografii ale unor nori cu o slabă structurare forma* cerîndu-i subiectului să le interpreteze.

TEHNICILE DE COMPLETARE

1) *Testul de asociere a cuvintelor.* Este consideri ca fiind primul test proiectiv. El a fost imaginat C. G. Jung, în 1904, şi rezultă din tripla combinarea! unor elemente de psihologie asociaţionistă, psihanaliză şi nosologie psihiatrică. Referitor la acest test, bazat pe *asociaţii*, E. Bleuler scria următoarele: „In activiţj tea asociativă se reflectă întregul psihism, trecutul prezentul acestuia, experienţele şi tendinţele sale un index al tuturor proceselor psihice pe care nu tdfl buie decât a le descifra pentru a putea cunoaşte omul în întregime". Proba se compune din patru liste de cîte 100 de cuvinte fiecare. Se

pronunţă subiectului cîte *m* cuvînt cu valoare inductoare, notîndu-se cuvîntul prin[1] care este rostit de acesta, ca indus. Se ţine seama şi de timp. Interpretarea testului vizează două aspecte:

a) tipul caracterial: introvertit sau extravertit;

b) diagnosticul psihiatric: în special de tip nevrotic prin evidenţier ea complexelor subiectului în raport cu stările sale ideo-afective.



2) *Testul de completare a povestirilor. A* fost introdus de către M. Thomas şi cuprinde 14 povestiri in-$_0$mplete, cerîndu-i-se subiectului de a le continua şi termina. Primele şapte pove stiri privesc conflictele fa-jniiliale conştiente, ultimele şapte, scene de vis, coşmaruri, fantasme etc. O variantă a acestui test, aparţinînd

celulaşi autor, este *„Testul celor trei personaje".*

3) *Testul fabulelor. A* fost propus de către L. Duss. El cuprinde 10 fabule, în care personajul principal se (află într-o situaţie reprezentînd un stadiu de dezvoltare afectivă specifică.

4) *Testul de completare a frazelor* (S.S.C.T.) Are denumirea originală de *„Stein Sentence Completion Test".* El a fost imaginat de către Stein. Se cere subiectului de a citi fiecare frază şi de a o completa, scriind ceea ce crede că ar trebui să urmeze cu prima ideea care -i este sugerată.

5) *Testul de completare a imaginilor.* Este cunoscut Şisub numele de *testul lui Wartegg.* Autorul lui se bazează mult pe concepţia tipologică a lui Jaensch. Proba constă în prezentarea subiecţilor a opt cartonaşe, Pe care sînt trasate cîteva linii sau puncte, de la care Pornind, ei sînt invitaţi să construiască imaginile dorite. In cazul experimentului cu acest test, Wartegg remarcă două atitudini din partea subiecţilor examinaţi: o atitudine subiectivă şi o atitudine obiectiv -rea-'istă. Rezultatele aplicării acestui test pun în evidenţă [a]Partenenţa subiecţilor la unul din tipurile următoare:

a) tipul subiectiv cu dominare afectivă, fie deschis [c]atre exterior, fie sensibil;

b) tipul subiectiv cu dominare imaginativă, fie formal, fi $_e$ intuitiv;

c) tipul obiectiv cu dominare intelectuală, fie raft nal -impersonal, fie abstract;

d) tipul voluntar, fie impulsiv, fie energic.

6) *Testul lui Horn-Hellersberg.* Este construit dup acelaşi model ca şi testul precedent. El constă în **inta** pretarea psihanalitică a simbolurilor plastice din im» ginile picturilor prezentate experimental subiectului

7) *Testul de completare a dialogului.* Acesta este *Testul de frustrare afectivă a lui Rosenzweig,* pe c« l-am prezentat mai sus.

8) *Testul Kinget.* Este o metodă proiectivă similari testului lui Wartegg, introdusă de către Kinget şi uti Uzată, deasemenea de Meili. Ea are un caracter **aşi** obiectiv, în ceea ce priveşte cotarea, decît testul ii Wartegg. Similar acesteia este *testul lui Sander,* toth variantă a testului Wartegg, dar mai sumară decît In ambele probe se cere subiectului ca, pornind de liniile trasate pe cartonaşe să construia scă individ formele dorite.

TEHNICILE DE ALEGERE SAU ORDONARE

1) *Testul de clasificare categorială.* Primul test dir această serie a avut ca scop investigarea nivelului di gîndire al indivizilor. El aparţine lui Gelb şi Goldstein care l -au introdus în 1920—1925. Testul a fost iniţia aplicat la bolnavii cu agnozii şi afazie. Erorile car [f] apar la subiecţi sînt în raport cu incapacitatea acest de a clasifica, prin pierderea atitudinii categoriale fost inventate mai multe probe de clasificare a obi telor, formelor sau culorilor. Formarea conceptului Ş [1]

**:ar**



$_a$ aptitudinii categoriale este dată de relaţiile existente jntre nivelul de gîndire şi caracteristicile dinamice $_a$le personalităţii subiectului.

2) *Testul O.I.T.* A fost inventat de către H. C. Tien şi se numeşte *„Organic Integrity Test".* El are aceeaşi valoare ca şi testul categorial al lui Gelb şi Goldstein, dar, pe cînd în cazul acestuia, se face o sortare categorială a culorilor, în testul lui Tien se face sortarea formelor celor mai înrudite, criteriul cromatic avînd altă acţiune. Ambele teste au o deosebită valoare în analiza sindromului psiho -organie, la traumatizaţii cra-nio-cerebrali, în analiza proceselor involutive cerebrale de tip abiotrofic, a leziunilor vasculare etc.

3) *Testul mozaicului.* Această probă a fost pusă la punct de către M. Loewenfeld. Ea se compune din 456 de piese geometrice colorate diferit. Utilizînd aceste figuri geometrice (pătrate, romburi, triunghiuri), subiectul este invitat ca în 20 de minute să construiască un desen, pe o su prafaţă

determinată. Interpretarea rezultatelor este următoarea, în raport cu tipul desenului construit:

a) desene normale: abstracte, reprezentative, conceptuale;

b) desene anormale: incoerente şi compacte, incoerente şi spaţiale, nereuşite, intermediare, reprezentative.

4) *Testul F.P.T.* Testul piramidelor de culori *(„Far-benpyramiden Test")* a fost iniţiat de către Pfister şi impietat ulterior de către Heiss şi Hiltmann. El se Prezintă sub forma unei piramide de carouri colorate, dispuse pe cinci rînduri, în total 15 carouri. Culorile [s]înt dispuse în raport cu semnificaţia lor afectivă pen-

**99**

tru personalitate: culorile extraversiei (roşu, oranj, gal. ben); culorile echilibrului (verde); culorile introversie' (albastru şi violet); culorile personalităţii p rofundi (alb, brun, gris, negru). Se cere subiectului să compun; trei piramide succesive din ele. Interpretarea rezulta telor se face în funcţie de alegerea culorilor şi de incidenţa acestora. Ulterior se discută şi semnificaţia simbolică a culorilor în raport cu tipologia personalităţii subiectului supus experimentului.

5) *Testul lui Szondi.* Această metodă constă în pml zentarea subiectului a unei serii de fotografii reprezentând diferite portrete. Se cere subiectului să aleagă acele portrete care -i sînt mai simpatice, care-i sînt indiferente sau care-i trezesc repulsia. Interpretarea rezultatelor se face după criteriile de sortare şi în funcţie de structura tipologică a personalităţii pe care o simbolizează fiecare dintre imaginile standard prezentate în t est. Este un test de investigare a personalităţii profunde a subiectului, a tendinţelor sale inconştiente. a pulsiunilor lui.

**TEHNICILE EXPRESIVE____**

1) *Testul arborelui.* Această probă proiectivă de per-l sonalitate se bucură de o largă utilizare şi apreciere în psihodiagnostic. Pînă la forma actuală de utilizare, ea a suferit o serie de modificări succesive în timp. Pri' mul care a întrevăzut posibilitatea analizei desenului arborelui în psihologie a fost E. Juncker (1928), urma* apoi de Schliebe (1934). U lterior J. N. Buck (1947), aşa cum vom arăta mai departe, aduce o modificare a metodei, cerînd subiecţilor să deseneze ,,pom -casă-om' Testul este definitiv pus la punct de către K. Kod [1]

**100**

(1949) şi modificat şi îmbunătăţit de R. Stora. Tehnica testării c u desenul arborelui constă în a cere subiectului să deseneze un arbore, cu excepţia unui brad. Majoritatea specialiştilor apreciază că în desenul arborelui individul proiectează inconştient raporturile sale cu mediul, orice alterare a imaginii fiind indiciul unei dereglări de relaţie (M. Roşea). In aprecierea detaliilor formale ale desenelor subiecţilor se va ţine seama de următoarele aspecte:

a) dimensiunea figurii: mare (semn de vitalitate, expansiune, orgoliu); mică (timiditate, inhibiţie, descurajare);

b) presiunea creionului: este în raport cu energia subiectului;

c) forma: ascuţită (iritabilitate, impulsivitate); curbă (amabilitate, bunăvoinţă);

d) ritmul de execuţie;

e) direcţia de înclinare a desenului.

K. Koch recomandă ca în interpretarea simbolică a formei desenului arborelui să se ţină seama de indicaţiile schemei grafice a lui M. Pulver. In acest sens se disting patru zone cu semnificaţie simbolică precisă:

a) în sus: zona intelectuală şi spirituală;

*b}* central: Eul conştient, sentimentele;

c) în jos: sfera inconştientă erotică-sexuală, instinctele, simbolurile colective arhetipale;

dpstînga: relaţiile cu şinele, cu trecutul, introversiu -:toa şi fixaţiile infantile;

o) dreapta: relaţiile cu viitorul, extraversia, autoritatea, tendinţele şi aspiraţ iile viitoare ale individului.

Unii autori fac aprecieri globale privitoare la aspectul formal al arborelui desenat. In acest senis. R. Meili, [c]are apreciază în mod deosebit acest test, atrage atenţia

**101**

că interpretarea corectă a semnificaţiei depinde d e o bună cunoaştere a cazului cercetat.

M. Pulver acordă o importanţă deosebită simbolicii diferitelor componente ale arborelui desenat: rădăcinile sînt expresia inconştientului; tulpina este simbolul vieţii conştiente cotidiene; coroana este imaginea simbolică a vieţii intelectuale, a idealurilor şi aspiraţiilor subiectului. Pentru a fi excluse unele erori sau nesinceritatea proiecţiei, R. Stora recomandă ca subiectul să deseneze succesiv, în

cadrul aceleiaşi şedinţe experimentale, patru arbori, fiecare de sen avînd o altă valoare simbolică din punctul de vedere al psihodiagnosticului: primul desen indică adaptarea la situaţii noi; al doilea denotă o familiarizare cu tema experimentală; în al treilea subiectul lasă să se întrevadă unele aspecte psihologice speciale, dar incomplete; al patrulea desen este cel mai semnificativ, cel mai liber, indicând conflictele inconştiente şi stările complexuale ale copilăriei. Cu toate acestea, pentru R. Stora, testul arborelui nu este decît o probă psihologică de orientare , care poate da direcţiile unei cercetări viitoare, indicînd aplicarea unor teste diferenţiate, de fineţe.
2) *Testul casei.* Este tot o probă psihodiagnostică *di* personalitate, aplicabilă după aceleaşi reguli ca şi testul precedent. Ea are în vedere relaţii le individului cu lumea, cu mediul său familial. Se notează prezenţa unor situaţii conflictuale, stări complexuale, frustrări. Poate fi utilizat cu succes şi în psihodiagnosticul copilului.
3) *Testul persoanei umane.* Deşi este cunoscut ÎŞ general sub numel e de testul lui K. Machower, el a fost aplicat şi cercetat de numeroşi autori. Printre primii care au studiat variaţiile desenului persoanei
**102**
umane a fost Proudhomeau şi apoi H. Wallon. Ulterior el a fost aplicat ca test de psihodiagnostic în cercetarea dezvoltării intelectuale a copilului de către *f.* Goodenought. P. Schilder a făcut o amplă cercetare a desenului persoanei umane în raport cu modificările de schemă corporală. Aşa cum arăta acesta şi, înaintea sa, J. Lhermitte, desenul persoanei umane nu e ste numai expresia psihologică a unor conflicte, ci, concomitent, el traduce şi reprezentarea fizicosomatică a propriului Eu în conştiinţa sau în sfera inconştientă a individului. Pe noi ne interesează utilizarea desenului persoanei umane în psihodiagnosticul personalităţii ca tehnică expresivo -proiectivă. Ea a fost pusă la punct, cum spuneam, de K. Machower şi de A. Abraham, pe subiecţii normali, şi de L. Navratil, Al. Marinow, R. Su - chenwirth, în cazurile cu tulburări neurologice şi psihiatrice. Proba con stă în următoarele: subiectul este iavitat de a desena pe o hîrtie „un om", după care i se cere să compună o poveste despre acesta, să dea detalii referitoare la vîrsta şi ocupaţiile lui. In ceea ce priveşte interpretarea desenului, se au în vedere următoarele aspecte: dimensiunile omuleţului; aspectul şi reprezentarea sexuală; dacă subiectul se identifică cu omuleţul desenat şi de ce; dacă Vîrsta desenului este apropiată de cea a subiectului; dacă există anumite disproporţii sau omisiuni şi adăugiri ale im aginii fizice torporale; interpretarea simbolică a desenului; îmbrăcămintea şi modul de prezentare; funcţiile sociale ale acestuia etic.
4) *Testul familiei.* Este derivat din testul persoanei ^u^mane a lui K. Machower, dar urmăreşte alte aspecte ecît acesta. Elementul esenţial pe care acest test caută ^s^ă-l scoată în evidenţă sînt relaţiile interpersonale în
**103**

cadrul familiei, între fraţi, între copii şi părinţi şi între familie şi restul societăţii. Se au în vedere: modul $d_e$ reprezentare, dimensiunile, ordi nea personajelor, fun ţiile acestora, relaţiile dintre ele, elementele de do nare, omisiunea unor personaje, introducerea unor pe sonaje fictive, fenomenele de frustrare, stările de tq siune conflictuală, anxietatea etc. Testul a fost apli cu rezultate deo sebit de interesante de către L. Cormai în psihiatria infantilă sau la adulţii cu tulburări mei tale. El are o valoare simbolică, în ceea ce priveş modalitatea de interpretare, tributară concepţiei psihj nalitice.

5) *Testul H.T.P.* Acesta este testul *„House Tree P4 son"* şi constă în indicarea subiectului examinat de desena pe o foaie de hîrtie de formă dreptunghiulari un pom, o casă şi un om. Metoda, avînd un caraqj sintetic, elaborată pe baza testelor mai sus expuse, fost introdusă în psihodiagnostic de că tre J. N. Beck Valoarea sa este simbolică, iar modul de interpretare în consecinţă.
6) *Testul satului.* Această probă, cunoscută sub *a* numirea de *„Test du village",* a fost creată de căt H. Arthus şi modificată ulterior, în forma actuală către P. Mabille. Se aplică în general la copiii nornţl sau cei cu tulburări mentale. Se indică subiectului d£ a construi un sat, punîndu -i-se la dispoziţie figuri dife rite care pot compune satul. In aprecierea probei şi a performanţelor sale se va ţine seama de: timpul de execuţie, latenţa construcţiei şi alegerii figurilor, ritmul acţiunii, coerenţa execuţiei, planul acesteia, schem[3] generală a construcţiei finite.
**104**
7) *Testul lumii.* Este o variantă amplificată a probei de mai sus, care a fost pusă la punct de către M. Lo-wenfeld. Se pun la dispoziţia subiectului piese diferite (oameni, copii, case, maşini, arbori etc), în număr de 150—300, cerîndu-i-se să construiască cu ajutorul lor. Proba a fost îmbunătăţită de către

Ch.-Biihler, care i-a şi dat numele de *„World Test".* Se descriu mai multe tipuri de construcţii:
a) construcţia vidă: utilizează mai puţin de 50 de piese;
b) construcţiile închise: indică o stare de anxietate sau o agresivitate latentă;
c) construcţiile nepopulate: exprimă ostilitatea, evitarea contactului u man-social;
d) construcţiile dezorganizate: apar în stările de confuzie mentală sau în cazul indivizilor cu stări comple-xuale şi inhibiţii marcate ale activităţii.
Unii autori apreciază că în interpretarea acestor forme de construcţii este necesar a se ţi ne seama de numărul şi tipul de piese folosite, de organizarea spaţiului etc (Bolgar şi Fisher).
Alţi autori cer să se vadă şi aspectele de sens legate de activitatea ludică şi simbolismul acesteia.
8) *Testul miokinetic.* Este cunoscut foarte mult sub numel e celui care l-a imaginat, psihologul Mira y Lo-Pez. Acest test, ea de altfel şi cel grafologic, se bazează Pe relaţiile existente între expresie şi tipologia caracterologică a persoanei. Mira y Lopez a remarcat că explorarea tonusului muscular postural prin intermediul
xpresiei grafice pune în evidenţă tendinţele tempera -nental-oaraeterologice ale individului, aşa cum au susţinut cu mult înaintea sa Gali, de Chevreul şi recent S. Wallon. Mira y Lopez a remarcat că în diferite

situaţii psihologice afec tive, anumite grupe muscular manifestă o facilitate a constracţiilor, iar altele nu. $I_n$ acest sens unele tulburări ale stării psiho -afective se traduc prin variaţii ale mişcărilor oscilatorii musculare. Pentru evidenţierea acestor aspecte se cere subiectul ui să traseze pe o hîrtie linii drepte, în zig-zag, în scară, cerculeţe, lanţuri, linii paralele etc. Interpretarea rezultatelor testului se face din punct de vedere cantitativ. In cazul dreptacilor, liniile trasate în partea dreaptă exprimă tendinţele caraeteriale actuale, iar cele din stînga tendinţele instinctive şi temperamentale. Proba mai poate pune în evidenţă următoarele aspecte: agresivitatea, impulsivitatea, starea de excitaţie sau depresiune, structura introvertită sau extravertită a perB nalităţ ii, starea de emotivitate constituţională.
9) *Grafologia.* Relaţiile dintre scris şi caracter, tei» perament, personalitate, au fost remarcate încă în secolele trecute. Un rol important în acest domeniu l -au avut C. Baldo, Miehon, Lavater. Studii importante au fost făcute şi recent. Ele aparţin lui J. Seglas, J. CrB pieux -Jamin, M. Cohen, A. A. Posada, J. Brach, A. Sa-ponaro, J. Stuchlik, R. Suehenwirth.
Ca probă psihologică, analiza grafologică are un ca racter liber, însuşi obiectul ei, scrisul, fiind libe r, spcjfl tan. In acest sens, Buffon atrage atenţia asupra carafl terului de *stil*, ca fiind expresia caracterială a persoanei globale. In interpretarea rezultatelor acestei analize un rol deosebit îl au următoarele aspecte „colateralei nivelul de cultură, profesiunea etc. In ceea ce priveşfl aprecierea obiectivă, directă a scrisului, se va ţine seB ma de următoarele:
a) viteza scrisului,
b) ritmicitatea materialului scris,

c) forma semnelor grafologice,
d) înclinaţia literelor,
e) legăturile dintre lite re, cuvinte etc., !) omisiunile de litere sau de cuvinte,
g) adăugirile sau repetările de litere sau cuvinte,
h) introducerea unor semne grafologice noi, necunoscute,
i) direcţia generală a scrisului (vertical, orizontal, oblic),
i) amestec de scris cu des en, mîzgăleala.
Toate aceste aspecte trebuie considerate în strînsă corelaţie cu analiza clinico -psihologică sau psihiatrică a subiectului, o analiză exclusivă pe baza scrisului ne -fiind un „test" ci o „apreciere".
Din cele anterior expuse rezultă că, în c eea ce priveşte metodele proiective, dispunem astăzi de o mare varietate de tehnici, complexe şi polimorfe, extrem de deosebite unele faţă de altele. Acest aspect, legat de sistematica metodelor proiective nu este însă decît aparent. In realitate, oricare dintre testele proiective de personalitate, poate fi asimilat unui model universal, pe care îl vom numi *„testul proiectiv ideal".*
Testul proiectiv ideal este imaginea fictivă, teoretică, a ' eea ce reprezintă şi realizează un test proiectiv oare-' are. El însumează totalitatea calităţilor şi funcţiunilor Pe care îh mod obligatoriu le regăsim în oricare test Proiectiv cu care executăm un experiment psihodiagnostic.
Valoarea acestuia nu este numai de ordin teoretic, ci ?i de ordin practic, întrucît rigorile c erute de

testul

proiectiv ideal au valoare de lege atunci cînd, de exei piu, psihologii şi psihiatri experimentalişti încearcă construiască o tehnică nouă de psihodiagnostic proiect! Una din calităţile fundamentale, din punct de veder practic, ale testului proiectiv ideal este aceea de] realiza, de a „declanşa" procesul proiectiv, de a pul în acţiune rnobilurile psihologice, expresivo -proiectil ale personalităţii globale, în scopul creării în afara aca teia a unui model simbolic, care să poarte în sine set nificaţia conţinutului intrapsihic al personalităţii *ri* pective. In acest sens, testul proiectiv ideal ne apare ( un intermediar între personalitate şi lumea extrapsihl logică individuală, ca un mijloc prin care, în mod dirijat, individul „se reprezintă" pe sine sub forma creaţiei sale simbolice".

Noi susţinem existenţa a patru factori esenţiali, obli gatorii pentru testul proiectiv ideal: *sarcina tematică, situaţia-test, răspunsul* şi *interpretarea rezultatelor.* Le vom dezvolta pe rînd în continuare.

SARCINA TEMATICĂ

Aceasta reprezintă *„programul"* sau *„tema"* standarj specifică probei respective, pe care subiectul supus experimentului este obligat să o urmeze sau să o rezolve în conformitate cu instrucţiunile primite din partea examinatorului. Temele pot fi precise sau ambigue, structurate sau nu, net determinate sau nu. Indiferent de starea lor, rolul pe care ele îl au este de a declanşa din partea subiectului o acţiune proiectivă, de structurare formal-imagistică a propriilor sale reprezentări in-trapsihice, potrivit cu tendinţele şi conflictele perso-

# 1

pale, pentru a le putea exterioriza într-o formă comunicabilă.

In acest sens considerată chestiunea, sarcina tematică ne apare ca un pretext, ca un factor declanşator al fenomenului proiectiv, determinînd canalizarea către lumea externă extrapsihologică a conţinutului intrapsihic personal al subiectului testat.

Deşi sarcina tematică are un scop precis şi impune anumite reguli precise subiectului, în vederea realizării sale, în condiţiile testelor proiective de personalitate, există o oarecare libertate de realizare a acestei sarcini. Faptul se explică prin aceea că, fenomenul proiectiv fiind un fapt psihologic marcat caracterial pentru fiecare tip de personalitate, modul de rezolvare al temei date va fi „origin al" de la caz la caz; în acest sens trebuie să fi înţeleasă „libertatea" de rezolvare a temei de către subiect.

Natura temei va determina întreaga conduită a subiectului în cursul testării sale, însăşi natura răspunsurilor pe care acesta le va da; modalitatea de înregistrare şi apreciere a performanţelor obţinute de el etc.

SITUAŢIA-TEST

Prin situaţie-test înţelegem totalitatea reacţiilor şi •nodul general de comportament al subiectului faţă de Proba experimentală proiectivă la care acesta este supus.

Există întotdeauna o etapă pregătitoare, de „intrare" [lr]i acţiunea de aplicare a testului, constînd din instructajul subiecţilor cu privire la modul lor de acţiune în "aport cu cerinţele care decurg din rezolvarea sarcinii matice prezentate.



In situaţia test, noi am remarcat o mare varietate p reacţii sau de conduite legate de structurile tipologii ale personalităţii şi, acolo unde era cazul, de trăsătur: psihopatologice ale subiecţilor. *

Aceste aspecte se manifestau sub diferite forme cal neîncredere, te amă nelămurită, negativism, impresia de a fi „descoperit" şi consecinţele acesteia, penibile pentru subiect, tendinţe la simulare sau la disimulare etc. Dar faţă de toate aceste, ca să spunem aşa, aefl dente de tactică experimentală, majoritatea subiecţilor au o conduită corectă, se supun cu bunăvoinţă examenului, căutînd să rezolve cât mai corect sarcina dată Dacă în ceea ce priveşte sarcina tematică, aceasta depinde în exclusivitate de persoana inventatorului testului respectiv, în cazul situaţiei-test, buna reuşită ş corectitudinea realizării probei depinde în principal ce experimentator, de modalitatea în care acesta conduc experimentul, de „atmosfera" psihologică pe care o rea lizează şi, în special, de tipul de relaţii interpersonal dezvoltate între el şi subiectul supus experimentului Natural că, aşa cum se poate deduce, situaţia-tes va diferi pentru subiecţii normali şi bolnavii psihic chiar în condiţiile aplicării aceloraşi probe proiective de psihodiagnostic. Faptele se explică prin structura calita tiv diferită a acestor două categorii do subiec i supuşi testării.

In general, indifirent de subiecţii supuşi experimentului, noi am remarcat două situaţii: fie aceştia

acceptau cu uşurinţă şi interes testarea, colaborînd cu examinatorul, fie, deşi iniţial existau unele rezistenţe, subiecţii erau antrenaţi în executarea probei, care ulterior decurgea normal.
De remarcat este faptul că situaţia-test, prin natura sa de „confruntare" dintre subiectul testat şi sarcina

Itematică, declanşa anumite reacţii comportamentale noi, neobişnuite, care în alte condiţii, ca cele oferite de simpla observaţie clinică, nu ar fi putut fi descoperite. Acestea sînt tot fenomene legate de procesul psihologic proiectiv, subiectul transferând asupra sarcinii tematice, n mod inconştient şi automat, propriile sale probleme. Atitudinea faţă de tema prezentată, reacţia şi modul de rezolvare a acesteia, constituie aspecte de conduită globală, de o complexitate deosebită.
Remarcabile ni se par tendinţele unor dintre subiecţi, în special la cei cu tulburări psihice, care căutau să găsească „căi" şi „soluţii" originale, proprii, în rezolvare. Aceste „abateri" de la indicaţiile standard ale instructajului trebuie considerate ca moduri comportamentale deosebit de importante, adoptate ad hoc de subiect, ca o formă de adaptare a testului la persoană, nu a persoanei la test, dependente exclusiv de proiecţia individului asupra elementelor extrapsihologice. Procesul capătă în această privinţă o valoare simbolică particulară, în cursul căruia individul testat caută inconştient să-şi adapteze realitatea la lumea sa imaginară, la realitatea sa intrapsihică, ajustînd convenabil Persoanei sale tema dată.
Aceste aparente „abateri" de la normele standard nu trebuie considerate artefacte de tehnică. Ele nu numai că nu sînt indicaţii de oprire a experimentului, ci dimpotrivă, aşa cum a demonstrat experienţa noastră, ele sînt mobiluri şi căi de urmat, ba chiar de stimulat de către experimentator, pentru a putea căuta mai direct, ttai „la caz" acele aspecte intime care definesc structura şi dinamica personalităţii testate.
Modificările aduse de subiecţi, în special de bolnavi, testelor sînt elementele cele mai importante, şi reoo-

mandăm în această privinţă o libertate deplină g( manifestare a subiectului, sarcina noastră fiind numa de dirijare pasivă a acestuia, pentru a nu depăşi liiq tele standard de execuţie a probei.
RĂSPUNSUL
Răspunsul la sarcina-test reprezintă elementul esei ţial al oricărei probe de psihodiagnostic al personali ţii prin intermediul metodelor proiective.
Polimorfismul tehnicilor folosite, ambiguitatea frţj ventă a temelor şi libertatea de tratare a subiecţilor să se obţină o gamă de răspunsuri din cele mai varia; mai neaşteptate.
După cum spuneam, situaţia-test declanşează o sul de reacţii neobişnuite din partea subiecţilor, concre; zate în răspunsul acestora la proba respectivă.
Răspunsul este un produs de elaborare proiectivi expresivă a persoanei testate, o creaţie personală a sa Am remarcat frecvent faptul că, la majoritatea si b iecţilor, tema testului nu acţionează nicidoată ca un factor mecanic, care declanşează un răspuns simplu, d rect, imediat, precis. El este, din contră, un prod; creativ elaborat.
Relaţia „temă-subiect" are valoarea unui sistem 1 formaţional, o valoare simb olică specifică în raport fi structura intrapsihică a individului respectiv.
Temele date, prin forma lor, implică în toate situ ţiile o semnificaţie simbolică, pe care o dau subiecţii S cursul experimentului. Ele sînt ca nişte tipare goal aşteptînd să fie umplute de subiecţi, după dorinţa acel tora, în virtutea tendinţelor şi a experienţei lor proprii Universale din punct de vedere formal, temele date *d4*

veneau autentic personale după întîlnirea cu subiectul, datorită semnificaţiei pe care acesta le-o atribuitau.
în aceste condiţii de „libertate a fixării sensului simbolic" pentru fiecare temă dată, situaţiile conflictuale sau complexele inconştiente erau exteriorizate de către subiecţi. în alte condiţii ele ar fi rămas necunoscute examinatorului, întrucît cei testaţi nu le-ar fi putut verbaliza sau exprima.
O situaţie deosebit de interesantă şi originală, pe care oricare altă probă psihologică nu o poate realiza, este transformarea tipurilor de răspuns ale subiecţilor. în acest caz, asistăm la o renunţare la „verbalizarea" impresiei produse de sarcină, incompletă şi neconvenabilă pentru subiect, şi la elaborarea unor noi răspunsuri, de tip „neverbal".
în cazul răspunsurilor verbale, subiectul utilizează tiparul formal standard oferit de test, adăugîndu-i numai semnificaţia simbolică pe care ne-o comunică. în cazul răspunsurilor neverbale, subiectul

respinge de la început aspectul formal al temei standard a testului, construind o formă nouă, personală pentru sarcina test, mai „potrivită" reprezentărilor sal e, mai apropiată de imaginea sa mentală, care să cuprinde perfect sensul simbolic pe care el ii atribuie. Asupra acestor aspecte, extrem de interesante şi specifice psihodiagnosticului prin teste proiective de personalitate, vom reveni pe larg mai departe.

INTERPRETAREA REZULTATELOR

în general, fiecare metodă proiectivă interpretează rezultatele obţinute din partea subiectului supus testării după o modalitate proprie, standard.



In această privinţă, este deosebit de dificil de con. parat între ele rezult atele obţinute de la acelaşi ca cu teste proiective diferite ca tehnică. Noi consideră că acest sistem este greoi, complicat şi cu mare ri de eroare în ceea ce priveşte aprecierile.

Pornind de la aceste constatări, am preferat adoptarea unui mod nou de int erpretare a rezultatelor testelor proiective, care poate fi aplicat oricăreia dintre metodele utilizate. _

In linii generale, principiul cotării şi al interpretări rezultatelor obţinute de subiectul testat cu metod proiective a fost deja expus de noi anter ior. y Ideea centrală a acestui mod de interpretare este L orice fel de răspuns al subiectului este considerat ca» „creaţie". Această creaţie este analizată după formula C = P + E. Pentru fiecare factor al lui P sau E şi înscriu performanţele înregistrate, apoi ele sînt sinteti zate obţinîndu-se o curbă pentru P şi una pentru 1 Cele două curbe sumate vor exprima curba lui C, cart va reprezenta de fapt curba răspunsurilor subiectului testat şi, implicit, curba personalităţii acestuia.

Ca mod practic de lucru, se înscriu pe orizontală **c0j** zece factori ai proiecţiei şi cei zece factori ai expresiei; iar pe verticală performanţele care pot fi înregistrate de aceştia (absent, redus, moderat, mare, foarte **tnaifl** excepţional). Se notează performanţele fiecăruia din tre factori, pentru P şi pentru E, unindu-se apoi aees™ puncte şi obţinîndu-se, în acest fel curbele.

Configuraţia grafică a curbelor creaţiei va fi diferită în funcţie de răspunsurile date de către subiecţii testaţi - Aceste tipuri de „răspuns-creaţie" vor depinde de structura tipologică a personalităţii respective, cu unele variaţii individuale.



Bazaţi pe analiza materialului de observaţie personală, am desprins trei mari tipuri de „răspunsuri - crea-i ţie" la testele proiective de personalitate, cu anum ite configuraţii grafice ale curbelor, constant întîlnite. Aceste tipuri de curbe ale creaţiei corespund celor trei tipuri fundamentale de personalitate admise de psihologii şi psihiatrii experimentalişti, larg utilizate în cursul psihodiagnosticului cu te ste proiective: tipul extravertit, tipul introvertit şi tipul mixt, cu trăsături comune sau intermediare.

Tipului de personalitate extravertită îi corespunde o curbă grafică de formă concavă (vezi fig. 2), cu extremităţile înregistrînd performanţele cele m ai mari şi cu centrul deprimat, datorită realizării unor performanţe reduse. Este aspectul de „curbă în şa".

**iş. 2. *Curba erectei test „în şa" apar*-*nind* *tipului extra*-*irtit* *de personali-***

**Ex.**
**FM**
**Mr.**
**Md**
**Rd-**
**Ab**
**2 3**
**5 6 7 8 9 10**

Pentru tipul introvertit de personalitate, curba grafică a răspunsurilor-creaţie are o configuraţie convexă (vezi fig. 3). La aceasta extremităţile înregistrează per -

**',′9. *3. Curba crea-''"-i-test „în clopot"* l lau *„în dromader" a-, Unind tipului in-*ol'*ertit de personaje.***

**FM**
**MH**
**Md.**
**Rd.**
**Ab.**
**23456789 10**
**E -P**



*Fig. 4. Curba creaţiei-test „îĂ zig-zag" aparţini tipului mixt extravertit-introverit de personalitate.*

formanţele cele mai reduse, fiind deprimate, in timp ol centrul curbei, înregistrînd performanţe

crescute, este mult mai amplu. Din punct de vedere grafic, aspectul este de „curbă în clopot" sau „curbă dromader".

în cazul personalităţii de tip mixt, cu trăsături intefir mediare, extravertit -introvertite, curba grafică (vezi fig. 4) va avea un aspect în zig -zag, zonele deprimaţi alterînd cu zone dezvoltate; o alternanţă a performant ţelor crescute cu performanţe reduse, revenind într -o succesiune periodică. Graficul are aspectul general de „curbă în zig -zag".

Aceste aspecte denotă marea importanţă a interpret tării rezultatel or obţinute la experimentul cu teste proiective prin înregistrarea lor grafică; curba obţinută exprimă dublul aspect, calitativ şi cantitativ, al răsl punsurilor date de subiecţii testaţi.

In acest mod se poate aprecia şi cota oricare dintre tehnicile proi ective utilizate, imaginea finală obţinută fiind expresia fidelă a structurii personalităţii subieB tului .respectiv. Această imagine poate fi reluată în *exm* minare ulterior, comparîndu -se variaţiile configuraţiei acestor curbe de personalitate într-o perioadă dată de timp, şi urmărindu -se, în acest mod, dinamica temporală a structurii personalităţii respective.



## Aspecte particulare ale psihodiagnosticului proiectiv

## CAPITOLUL 8 în psihopatologie

Raportul „normaUpatologic" şi valoarea lui în structura şi dinamica personaltăţii. Psihodiagnosticul proiectiv al personalităţii în condiţii normale şi patologice: obiectivul cercetării, căile metodologice, rezultatele. Variaţii ale metodelor proiective standard în psihodiagnosticul psihopatologic: neomorfizarea testelor proiective, crearea de teste proiective, autotestele. Creaţia artisitică psihopatologică liberă şi valoarea sa proiectivă. Aspecte comparate ale psihodiagnosticului proiectiv în psihologie şi psihopatologie: valoarea experimental-psihodiagnostică, rolul psihoterapeutic, formă dirijată de comunicare interpersonală, reabilitarea şi testele proiective.

In psihologia persoanei este foarte dificilă stabilirea Unei linii de demarcaţie a normalului de patologic. încercările care există în această privinţă sînt numeroase Şi ele eşuează totdeauna în 'concluzii incerte, arbitrare.

Deşi, teoretic, psihologia şi psihopatologia sînt cele două discipline ştiinţifice care îşi dispută stabilirea licitelor şi cadrului *„normalităţii"* şi *„morbidităţii"* psihice, nici una din ele nu poate spune azi cu certitudine care sînt acestea.

Partea de psihologie căreia îi revine de drept acest rol este, indiscutabil, psihodiagnosticul. Fără a-şi pro-Pune ca scop stabilirea limitelor normalului şi patolo -



gicului în viaţa psihică, psihodiagnosticul, desfă analitic persoana ca structură şi analizînd fiecare m r părţile sale componente, stabileşte concomitent şi mări mea valorică a acestor părţi în raport cu norma stan-i dard. Orice deviere, abatere, particularitate sau anomalie înr egistrată în legătură cu configuraţia, dimensiunile sau durata sa poate fi sau nu normală ori patologică.

In acest mod considerat, psihodiagnosticul ne a ca fiind domeniul cel mai propriu destinat apreci normalului şi patologicului în viaţa psihică a in vi dului. I

Concluziile, avînd un caracter individual, se ciocn» practic totdeauna de situaţia impusă ca cerinţă de baremul standard, rezultat dintr -o prelucrare de natură statistică. De aici rezultă variaţiile existente chiar în cadrul normalului. Acesta va putea oscila ca structură psihologică posibilă între anumite limite. _

Dar de aici nu decurge dezorganizarea structuf disocierea, distrugerea şi degradarea ei, ci acţiunea] ca un „tonus" care menţine vigoarea dinamică a si ternului psihologic considerat.

Normalul nu apare ca un cadru rigid, strict, imuab ci ca modalităţi de variaţie ale persoanei, fapt care conferă originalitatea de profil psihologic, caracter primar -individual, unicitatea irepetabilă.

Orice variaţii în plus sau în minus în raport cu lim te le cadrului normalităţii sînt considerate ca aparţinîn domeniului morbidităţii psihice. în acest sens, considi rat pe orizonală, „normalul" apare situat ca o zonă ( echilibru în plin „morbid", iar ceea ce depăşeşte aceasi zonă ,este patologic.

Este dificil a se susţine o astfel de afirmaţie. Poate că, structural, ea este valabilă, dar din punct de vedere

dinamic lucrurile stau astfel. Structurile, teoretic, sînt (jate normale psihologic de la început. Ele pot deveni, in diferite condiţii, morbide, iar apoi din nou normale.

Chestiunea, aşa cum e pune, este deosebit de dificilă şi de complexă. Riscurile nu sînt niciodată excluse în această privinţă.

Ceea ce se poate desprinde clar este faptul că între [normal (şi patologic, în psihologie, există o strînsă

şi permanentă interrelaţie.
Aceste incertitudini ale limitelor domeniului normalului şi patologicului în psihologie nu justifică tendinţele unora de a le apropia sau chiar a le suprapune, după cum nu justifică nici atitudinea de abandonare a studiului lor. Fap tul, deşi este încă de domeniul unor speculaţii teoretice infructuoase, din punct de vedere practic el poate fi net probat de către psihodiagnostic. Acesta, ca sistem metodologic, poate să delimiteze cu suficientă precizie cadrele normalităţii şi patologic ului in psihologie, fie măsurindu-le cantitativ, fie surpi-in-zîndu-le calitativ. în orice caz, ceea ce apare cu certitudine este existenţa atît a normalului, cît şi a patologicului în viaţa psihică şi deosebirea lor polară, în primul rînd calitativă.
Un aspect particular, deosebit de important şi complex, îl reprezintă diferenţierea normalului şi a patologicului, simultan, în cadrul aceluiaşi sistem psihologic. Diferenţierea acestui aspect, foarte delicat, reclamă o investigare psihodiagnostică mult mai fi nă, de tip calitativ-discriminativ, nu cantitativ. Acest rol poate fi deplinit în practică numai de către tehnicile psihodiagnostice, simpla observaţie psihologică sau examinare clinico-psihiatrică nefiind în stare să răspundă la această problemă.



Patologicul derivă din normal ca o formă particulari de manifestare a acestuia, fie de tip reactiv - dinamic fie de tip struetural-constitutiv. In ambele situaţii per. sonalitatea, prezentînd trăsături morbide, va trebui considerată ca derivînd dintr-o formă anterioară normală, reunind astfel în cadrul său, unic, atît elemente normale, cît şi elemente patologice, în proporţii diferite şi într-o configuraţie specială.
Relaţiile *„normalpatologic"*, în cadrul aceleiaşi p sonalităţi, pot fi următoarele:
a) *Compensare:* în această situaţie, deşi coexistă
cadrul aceleiaşi personalităţi elemente morbide alătj
de elementele normale, acestea din urmă reuşesc să
domine pe primele, conduita generală a subiectului r
pectiv avînd o aparenţă de normalitate psihică. Ace
trăsături morbide pot fi puse în evidenţă numai
cursul psihodiagnosticului cu teste proiective, ele se
pînd, de regulă, observaţiei clinice curente. Tipic *penţ*
această situaţie este cazul psihopatiilor. _
b) *Disimulare:* în acest caz, raportul dintre normal
şi patologic în cadrul aceleiaşi structuri de personalitate
este crescut în favoarea patologicului. Cu toate aceste
individul mai dispunse încă de resurse minime de col
pensare, încereînd să ascundă trăsăturile morbide. Ej
sînt însă vizibile, ca efort de masc are, în conduita i
şi apar net la examenul cu teste prooiective. Situaţi
ne este oferită de cazurile de psihoze în curs de ame
liorare clinică sau în stările defectuale reziduale post
psihotice.
c) *Conflictualitate:* această situaţie apare în cadrul sistemu lui psihologic al personalităţii în condiţiile unei ciocniri bruşte a individului cu o situaţie stresantă endo-sau exogenă în raport cu structura sa. In acest caz, „uv


vadarea" bruscă de către elementele morbide a părţilor formale ale personalităţii s e traduce printr-un conflict de tip nevrotic. Aceste aspecte apar bine în experimentul psihodiagnostic cu teste proiective sub forme caracteristice (conflicte, refulări, stări complexuale ideo-afective ete).
d) *Dominare:* în acest caz asistăm la o transform are globală a personalităţii, caracterizată printr-o netă dominare a elementelor morbide din cadrul sistemului asupra elementelor normale. Acestea din urmă sînt mult diminuate cantitativ, excluse sau transformate în asemenea măsură, încît prezenţa lor este ştearsă, iar valoarea funcţională anulată. Structura şi dinamica acestui tip de personalitate vor căpăta o

configuraţie calitativ nouă, specific morbidă, diferită de cea din care a provenit janterior. Personalitatea îşi va desfăşura un alt tip de existenţ ă, după o dinamică nouă. Aceste aspecte pot fi remarcate cu deosebită pregnanţă în comportamentul individului, de cele mai multe ori, cu un aspect psihotic. Examenul psihodiagnostic cu teste proiective relevă o structură particulară a personalităţii sale, net morbidă.

e) *Regresiune:* este procesul cu caracter dinamic, prin care o anumită structură a personalităţii, în virtutea transformărilor sale morbide, cu caracter progresiv, suferă un proces de degradare succesivă, „în trepte", către etape sau niveluri inferioare structurii sale anterioare, din oare a provenit şi dinaintea îmbolnăvirii. In aceste condiţii, elementele predominante sînt cele patologice, cele normale pierzînd din importanţă. Ele se organizează în structuri noi, dînd o altă configuraţie generală sistemului personalităţii respective. Unii autori au yorbit, în aceste situaţii, de o „întoarcere" către un nivel „primitiv" sau chiar „infantil" psihologic. Da-



în orice caz, existenţa, în unele situaţii, a elemente-oi- normale şi patologice în cadrul aceluiaşi sistem psi-

ologic al persoanei, ne pune de la început problema jferenţei între psihodiagnosticul individului normal

ca, aparent, asistăm la acest fenomen, în esenţa sa

este cu totul altceva. Regresiunea, fiind un proces p

hopatologic, nu poate face ca personalitatea să se tra:

forme, datorită elementelor patologice, într-o altă___ . , , , , . . „i

, * " ic oi *cel* al bolnavului mental sonalitate, inferioară dar normală. Ea va fi tot o **per** P^s . - - .......

sonalitate de tip psihopatologic. Regresiunea nu va fi

deci, nici de „tip infantil", nici de „tip primitiv 1', ci va

fi un proces morbid, de tipuri diferite, în funcţie de

componenţa calitativă a procesualităţii elementelor

morbide care marchează personalitatea respectivă: regresiune de tip isteric, de tip delirant, de tip autist, prin

disociere intrapsihică, de tip demenţial etc. Pe planul experimentului psihodiagnostic vom regăsi, investigînrij personalitatea aceasta, trăsături caracteristice, în care predominanţa elementelor patologice nu numai că este pregnantă, dar ceea ce frapează este diferenţierea lor în funcţie de direcţia dezvoltării procesualităţii psihopatologice a structurii psihologice date.

în

proiec-

Toate aspectele de mai sus sînt caracteristice pentru relaţiile dintre elementul „ normal" şi „patologic" în structura personalităţii şi ele se vor regăsi frecvent, diferite grade şi aspecte, ,1a examenul cu teste tive al personalităţii. a

Ceea ce are valoare pentru psihodiagnostic este de â se face diferenţierea, în cursul examenului, î ntre elementele normale şi cele patologice din structura aceleiaşi personalităţii, scoţîndu-se în evidenţă relaţiile existente între ele. In linii generale, aceste aspecte sînt cuprinse în cadrul tipurilor .anterior prezentate.

Bazaţi pe calitatea testelor noastre de a scoate în evidenţă tocmai aceste aspecte, putem afirma că se poate proceda chiar la un tip de psihodiagnostic diferenţial, fapt care are o importanţă practică deosebita

Indiscutabil că, In condiţiile oferite de boala psihică, îsformarea globală a personalităţii va impune o re-lire a însăşi metodologiei noastre de abordare expe-ental-diagnostică a subiectului. Vor trebui adaptate nicile experimentale, reetalonate, va trebui revăzut îeniul lor de aplicabilitate, revizuit modul de in-iretare ,*a* rezultatelor obţinute.

î această privinţă, psihodiagnosticul în psihopato-e, deşi trebuie să recunoaştem că derivă din cel al lopatologiei generale, va avea o configuraţie anu-Imită, purtînd specificul dictat de investigarea unui domeniu special al psihologiei.

Obiectul cercetării psihodiagnostice în psihopatologie Iii reprezintă personalitatea bolnavului psihic. Acest obiectiv are însă un dublu interes după cum este vorba de cercetătorul psiholog sau de clinicianul psihiatru. Psihologul se va interesa de aspectul structural şi dinamic al personalităţii morbide a subiectului respectiv, trăsăturile sale caracteristice, în sensul pe care-l Prezentam mai

înainte. Clinicianul psihiatru se va adresa investigării psihodiagnostice într -un scop mult mâi Practic. El va căuta ca, prin intermediul tehnicilor Psihodiagnostice, să obţină date de investigare suplimentară, întregind cu ajutorul acestora faptele sale de observaţie clinică, curentă, directă, asupra bolnavului. Psihiatrul cere ca psihodiagnosticul testologic să scoată evidenţă aspectele pe care examenul clinic nu le Poate descoperi: stările particulare intrapsihice ale bolnavului, conflictele sale inconştiente, tendinţele şi com-

**122**

**123**

plexele acestuia, care exprimă, în fapt, geneza şi stru tura nouă a persona lităţii sale morbide. In acest moi prin obţinerea acestor elemente suplimentare, de o mj valoare pratică, clinicianul va putea preciza diagnosi cui bolnavului respectiv, aducând în susţinerea acestui, probe obiective experimentale, pe care observaţia cljj nică curentă, de regulă subiectivă şi bazată pe relaţii interpersonală „pacient - medic", nu o poate realiza.

De o deosebită valoare este psihodiagnosticul proiec tiv al personalităţii în cazurile clinice „de limită", î care combinarea elementelor normale cu cele patologice este de natură a ne deruta, ducînd la confuzii şi incertitudini, adesea cu urmări neplăcute. în aceste cazuri testele aduc precizări, fixînd cadrul personalităţii respective. Astfel, de pildă, se reliefează valoarea examenului proiectiv ca formă auxiliară a expertizelor psi-hiatrico-judiciare sau psihologico-legale ale structurii personalităţii infractorilor şi ale responsabilităţii acestora, discernămîntului ete.

Dar psihodiagnosticul în psihopatologie nu are numai o valoare de auxiliar al diagnosticului clinic, de tip metodologic. El poate reprezenta o metodă de aplicabilitate curentă, repetată. în acest sens se poate apela la teste în scopul aprecierii modificării performanţelor subiectului bolnav în urma curei terapeutice, ca formă de urmărire şi apreciere obiectivă a evoluţiei clinice a bolii sau a prognosticului acesteia.

Avind de-a face cu un obiect de studiu diferit *4*[e] subiecţii psihologiei normale, psihodiagnosticul proiectiv aplicat la psihopatologie va fi obligat să-şi modifice sau să-şi adapteze unele din metodele sale obiectulu[1] de cercetare specific, şi anume bolnavului mental.

în general este mai dificil de lucrat cu bolnavii P[SJ'] bici decît cu subiecţii normali. Sarcina-test pune adese[3]

**124**

triere între psiholog sau psihiatru şi bolnav, trezind juspiciuni sau rezistenţe din partea acestuia din urmă care îngreuiază sau fac chiar imposibilă aplicarea experimentului. Situaţia -test va fi şi ea diferită, purtînd marca comportamentului general al bolnavului. Din aceste considerente, v a fi necesar să căutăm metodele cele mai adecvate realizării eficiente a psihodiagnosticului proiectiv.

Tehnicile acestea trebuie să aibă un caracter aparent liber, neimpus şi neinfluenţat din afara persoanei bol-avului, crescîndu-i acestuia sentimentul de securitate pe tot parcursul experimentului şi netrezind suspiciuni asupra viitorului său imediat sau îndepărtat. Ele trebuie, de asemenea, să realizeze o bună legătură între bolnav şi experimentator, ca sistem de comunicare -informaţie, şi să poată rezolva sarcina experimental-psihodiagnos-tică propusă. în această privinţă, de un real aport, verificate în multe situaţii, sînt testele proiective de personalitate ca *Rorschach-ul, TAT-ul, testul persoanei umane, testul familiei, testul pomului, testul Rosenz-weig, testul Szondi,* ca fiind cele mai importante şi mai frecvente utilizate.

O valoare deosebită în analiza psihopatologică a personalităţii o are cercetarea producţiei artistice libere, spontane, ale bolnavilor, ca forme de proiecţie indivizi ual -originală.

Este adevărat că acestea, exclusiv prin ele însele, nu Pot răspunde cu aceeaşi stricteţe obiectivă întrebărilor pe care le adresăm prin intermediul testelor proiective standardizate, şi nici aprecierea rezultatelor nu are aceeaşi obiectivitate. Ele însă, prin caracterul lor liber, au bolnavului o mare posibilitate de exprimare, de afirmare proiectiv-simbolică a conţinutului său intra-

**125**

# ii.

Pe cazul

psihic. Multitudinea de informaţii cuprinse în acest mesaj depăşeşte însă posibilităţile de cuantificare saud acelea de încadrare într-un standard, cum este testelor proiective. I

Noi considerăm, pe baza experienţei pe care o avem, că este de un real folos să fie corelate datele furniza de testele proiective cu aspectele observate în creat artistică liberă a bolnavilor mentali, ele

completîndu-s reciproc.
Avînd în vedere acest lucru, noi am preferat să stimulăm la subiecţii noştri, în toate cazurile în care fost posibil, acest tip de activitate creatoare liber, artistică, pe care am corelat -o cu experimentul psih diagnostic prin teste proiective. Au existat însă şi unei situaţii inverse, în care aplicarea testelor proiective de personalitate la subiecţi care pînă atunci nu desfăşura -seră o activitate de creaţie artistică spontană a dus la apariţia acesteia nu mai incitată de contactul cu planşele standard ale testelor (Rorschach şi TAT) sau cu temele-test (pomul, omul, casa, familia).
Conchizînd asupra psihodiagnosticului personalităţii prin tehnicile proiective aplicate ,1a psihopatologie, putem spune că el prezintă o multitudine de aspecte extrem de variate îşi polivalente.
Noi vom izola cîteva elemente caracteristice şi mai frecvent întîlnite, pe care dorim să le prezentăm fa cele ce urmează. E vorba de variaţiile patologice semnificative ale psihodiagnosticu lui proiectiv al personalităţii, şi anume de cele mai importante: *neomorfizarea testelor proiective, autotestele, crearea de teste proiective noi, inexistente.* Vom dezvola în continuare, P[e] larg, fiecare dintre aceste aspecte.

**NEOMORFIZAREA TESTELOR PROIECTIVE**

Neomorfizarea testelor proiective de personalitate reprezintă o modalitate particulară de transformare a tehnicilor proiective în cazul psihodiagnosticului bolnavilor mentali. Fenomenul se prezintă ca un mod particular de „răspuns-reacţie", specific şi complex, al bolnavilor faţă de sarcina-test standard, pe care o impune proba dată.
Acest tip de transformare a tehnicii proiective a fost întîlnit frecvent de către noi în cursul aplicării următoarelor teste de desen sau care folosesc planşe de desen standard: *testul pomului, testul persoanei umane, testul familiei, testul casei, testul Rorschach, TAT.*
Aplicarea testelor de mai sus s-a făcut strict conform cu indicaţiile standard pentru fiecare probă în parte.
încă de la început am putut remarca, în unele cazuri, apariţia unor situaţii noi, insolite, specifice psihodiagnosticului subiecţilor cu tulburări psihice.
Aspectul cel mai semnificativ din punct de vedere psihopatologic şi psihodiagnostic a fost acela că bolnavii, în loc să dea *„răspunsuri verbale"*, după modalitatea clasică, la testele cu planşe standard, preferau să dea *„răspunsuri neverbale"*, de tipul *„răspunsurilor*-t'esen", pe care ulterior le comentau sau nu verbal.
în aceste situaţii „răspunsurile-desen" aveau ca sursă de inspiraţie planşele standard ale testelor Rorsthach sau TAT, dar ele erau diferite de acestea.
în cazul tehnicilor de desen cu sarcină standard dată, •ţfăspunsurile -desen" aveau un caracter bizar, cu un [a]spect formal şi o semnificaţie simbolică insolite, de [l]ip neomorfic. Aceste tipuri de răspunsuri neverbale [r]eprezintă situaţii experimentale caracteristice. Ele re-




prezintă fenomenul de *neomorfizare a testelor* proiec-*tive.*
Acest fenomen a fost încă destul de puţin studiat şi el încă nu este suficient cunoscut. Referiri la el pot fi întîlnite în lucrările lui J. Stuchlik, C. Enăchescu ş M. Covaciu.
Ceea ce reprezintă caracteristica acestei abateri de la normele standard ale tehnicii proiective sînt răspun-. şurile date de bolnavi. Aceştia evită maniera clasică de răspuns verbal, preferind a da „răspunsuri-deseri" sau de tip mixt. In acest sens remarcăm două momente în psihodiagnosticul proiectiv, şi anume: un prim moment, de *„descifrare"* a semnificaţiei testului şi un al doilea moment, de *„reproducere"* a testului în virtutea tendinţelor proprii ale subiectului. Acest proces are ca urmare apariţia unui „răspuns-desen" caracteristic, diferit de modelul standard de la care s-a plecat sau care a constituit argumentul declanşator, recreîndu-se o imagine-test nouă, de tip neomorfic, cu o semnificaţie proprie, originală, în funcţie de conţinutul proiectiv psihopatologic al personalităţii bolnavului.
Aceste teste proiective, prin caracterul figurativ *M* sarcinii lor tematice, implică un sistem de codificare cu simboluri imagistice (arborele, persoana umana, casa, petele de cerneală ale testului Rorschach şi variantele sale, figurile complexe din TAT), pe care bolnavul este invitat a le descifra găsindu-le semnificaţia, sau, mai bine zis, atribuindu-le o semnificaţie, în virtutea propriilor sale probleme psihopatologice în mod liber.
Avînd în vedere universalitatea sarcinilor temati pentru subiecţii testaţi, specificitatea răspunsurilor depinde de structura şi dinamica psihopatologică s cific individuală a fiecăruia dintre bolnavi.

Preferinţa de a da răspunsuri-desen în locul unor ..(spunsuri verbale se poate explica tot prin caracterul jniagistic-figurativ al sarcinii tematice.

Imaginile standard produc sau declanşează la subiecţi apariţia unor imagini mentale similare, ca forme de reprezentare simbolică, sau apariţia unei alte forme de imagini apropiate, în virtutea tendinţelor, reprezentărilor, complexelor lor ideo-afective morbide.

în acest mod, plecând de la *„imaginile-test"*, bolnavii creează *„imagini patoplastice"*, noi, personale, de tip neomorfic, în care se proiectează conţinutul lor in -I trapsihic morbid.

Nu trebuie însă să confundăm aceste „răspunsuri-desen" cu creaţia artistică liberă psihopatologică. Acestea dintîi sînt creaţii plastico-proiective induse tematic, Idirijate în cursul experimentului psihodiagnostic, cu o 'semnificaţie precisă, limitată. Creaţiile patoplastice libere au un caracter spontan, sînt strict personale, originale şi reprezintă o panoramă complexă a structurii psihopatologice globale a personalităţii subiectului creator.

Noi considerăm că aceste „răspunsuri-desen" ale bolnavilor mentali la testele proiective de personalitate sînt superioare şi mai complete, faţă de simplele „răspunsuri verbale" cerute de tehnica clasică standard. Ele au un caracter mult mai direct, imediat şi sînt obiective, adică reprezintă imaginea concretă a conţinutului 'ntrapsihic şi a reprezentărilor simbolice psihopatologice ale bolnavilor testaţi.

,,Răspunsul-desen" este mai expresiv şi mai personal decît „răspunsul-verbal". El este un mesaj amplu, cu un conţinut şi o structură simbolică complexă. Prin caracterul său personal, el diferă de imaginea standard

**128**

**129**

inductoare şi, prin aceasta, capătă un caracter neo-morfic.

Acest fenomen de neomorfizare a testelor proiective de personalitate are aceleaşi mecanisme psihopatologice care stau la baza transformării globale a personalităţii individului cu tulburări psihice.

In această privinţă, un rol considerabil îl au iluziile şi halucinaţiile, ideile delirante, fenomenele de automatism mental, interpretările delirante fantastice şi confabulatorii, trăirile morbide de tip autist, stările de anxietate şi angoasă, complexele ideo-afective.

Vom prezenta în continuare cîteva aspecte demonstrative de neomorfizare a testelor proiective de personalitate.

TESTUL ARBORELUI KOCH-STORA

*Obs. Nr. 1.: A.B.,* bărbat de 32 de ani, muncitor industrial cu nivel cultural elementar, căsătorit, este internat pentru o psihoză alcoolică (stări oniro-halucinatorii, insomnii, coşmaruri, nelinişte anxioasă, tremurături ale extremităţilor). După 'ameliorarea stării clinice bolnavului i s-a făcut examenul psihodiagnostic. Invitat să deseneze un arbore, el a reprodus o „scenă de vis", un „coşmar" (vezi fig. 5), reprezentînd o „pădure a groazei, în care sînt surpins de animale şi atacat de şerpi, iar copacii mă privesc înfricoşător, şi ostili". Remarcăm determinismul oniro-halucinator al desenului, în legătură cu tririle morbide ale bolnavului.

Obs. *Nr. 2: O.C.,* femeie de 40 de ani, fostă actriţă de comedie şi estradă, cu un nivel cultural mediu, divorţată, este internată de mai mulţi ani în spitalul de psihiatrie pentru schizofrenie paranoidă (iluzii şi halucinaţii auditive şi vizuale, au -uomatism mental, onirism, delir de influenţă, manierisme, bizarerii, discordanţă, tulburări de personalitate). Desenul arborelui executat de bolnavă (vezi fig. 6) are un caracter fan-

Aplicarea acestei probe proiective de desen în psilMk *Ftg, 5- A , c0o ism* diagnosticul psihopatologic a dus la interesante observaţii, bine cunoscute şi asupra cărora nu dorim a insista. Faptul pe care îl vom analiza este legat de unele situaţii de neomorfizare a acestui test.

Noi am remarcat adesea tendinţa unora dintre bolnavii testaţi de a reprezenta într-o manieră neomorfică imaginea arborelui. Acest tip de manifestare creativă este în direct raport cu simbolismul patologic al bolnavilor noştri, cu manierismele, bizareriile, cu sindromul delirant-halucinator, cu dereismul şi complexele ideo-afective.

Acest mod de răspuns neomorfic apare mai frecvent la bolnavii de schizofrenie, în cursul evoluţiei psihozelor alcoolice, în unele nevroze. Dăm în continuare cîteva asemenea exemple.

130

131

*Fig. 6. O.C., Schizofrenie paranoici*

TESTUL PERSOANEI UMANE (MACHOWER)

I Aşa cum spuneam mai înainte, testul persoanei umane a fost frecvent utilizat în psihodiagnosticul proiectiv al personalităţii în psihopatologie (K. Machower, *l,* Navratil, Al. Marinow, C. Enăchescu, R. Suchen-u-irth, F. Goodenough, J. Proudhomeau, H. Wallon).

Noi l-am aplicat unei grupe de bolnavi cu afecţiuni psihice diferite, obţinînd rezultate interesante.

Grupul studiat a cuprins cazuri de schizofrenie, psihoze alcoolice, nevroze, psihopatii, psihoză maniaco-depresivă.

Aspectele cele mai interesante prin caracterul lor particular şi neobişnuit au fost, d esigur, cele de neo-formizare a răspunsului bolnavilor la sarcina -test. Acest tip de răspuns-desen s-a datorat stărilor com-plexuale ideo-afective, conflictelor nevrotice, tulbură -

tastic, insolit, de tip neomorfic, amintind o figură umană (neo -morfism antropomorfic). El este în legătură cu trăirile dereist-fantastice şi delirant-halucinatorii ale bolnavei.

*Obs. Nr. 3: C.A.Z.,* femeie de 25 de ani, bacalaureată, fără ocupaţie, necăsătorită, este internată în spital pentru schizofrenie paranoidă (autism, bizarerii, manierisme ,comportament discordant, halucinaţii vizuale şi auditive, iluzii, idei delirante de influenţă rău sistematizate). Personalitate retrasă, închisă în sine, este foarte dificil a se stabili cu ea o comunicare verbală deschisă, fiind foarte parcimonioasă în discuţii. Preferă să deseneze sau să picteze ore în şir în atelierul de art -tera-pie al spitalului. Testul pomului a fost acceptat cu plăcere *ăc* bolnavă. Răspunsul a fost înregistrat în două variante: „Floarea plîngerii" (vezi fig. 7) şi „Arbori" (vezi fig. 8). Ambele desene sînt de tip neomorfic stilizat, cu o marcată disoluţie [a] structurii formale, mai ales în cea de a doua imagine (fig. ") Ele sînt expresia conţinutului proiectiv al unei trăiri dereiste. expresie influenţată de fenomenele delirant-halucinatorii 5[1] simbolismul patologic al bolnavei.



*fig.* 7. *C.A.Z., Schizofrenie paranoidă.*



re un aspect caracteristic stării sale complexuale ideo -afective. jte intitulat „Măştile mele" (vezi fig. 10). Se remarcă carac -.;rul ambivalent, simbolic, oscilaţia timică, stări transpuse în -r_o expresie figurativă simbolică.

I *Obs. Nr. 6: V.I.V.,* bărbat de 20 de ani, bacalaureat, fără Ijcupaţie, este internat pentru o stare nevrotică consecutivă iliioi' eşecuri familiale şi sociale cu implicaţii sexuale (cefalee, lisomnii, coşmaruri, dificultate în concentrare, astenie fizică şi iteioctuală, anxietate, sentimentul propriei sale inutilităţi).

[estul persoanei umane pune în evidenţă existenţa unor con -ţ lic!' şi complexe erotico-sexuale ale bolnavului. Desenul la Ijcosl test este intitulat „Deflorare" (vezi fig. 11) şi reprezintă I tînără fată pe care bolnavul o identifică cu logodnica sa , .căsătoria nu a mai putut avea loc), atacată de o pasăre de

radă, „un vultur" cu un cioc „imens, ameninţător, sfîşietor", m care el se autoidentifică şi care atacă fata. Remarcăm con -

*Fig. 8. CA.Z., Schizofrenie paranoidă.*

rilor de personalitate şi de conştiinţă a Eului fizic şi moral, sindromului delirant -halucinator, variaţiilor stării timice ete. Prezentăm în continuare cîteva dintre observaţiile noastre mai demonstrative.

*Obs. Nr. 4: B.C.,* femeie de 35 de ani, necăsătorită, muncitoare, cu nivel cultural mediu, este internată pentru o nevroză histericâ (crize de afect cu plîns şi nelinişte motorie, senzaţii de s ufocare şi „nod în gît", teatralism, senzaţie de plutire, coşmaruri, excentrism, pudicitate şi hipererotism). Desenul persoanei umane este imaginea simbolică a propriului său Eu (vezi fig. 9), în care remarcăm subliniate elementele simbolicii sexuale (păru l, ochii, gura), întregul desen fiind executat peste nişte versuri scrise de bolnavă.

*Obs. Nr. 5: C.S.,* femeie de 23 de ani, necăsătorită, bacalaureată, mamă a unui copil natural, fără ocupaţie, este in ternată în spital pentru o nevroză depresivă (cefalee, insomnii' nelinişte, depresivitate, plîns, apatie). Desenul persoanei uman [6]

*[l]9-, 9. B.C., Isterie.*



*11. V.I.V., Nevroză.*

*Fig. 10. C.S., Nevroză depresivă.*

ţinutul conflictual simbolic, tendinţele ei otice convertite în agresivitate ale bolnavului, com plexul de castrare şi liberare instinctuală.

*Obs. Nr.* 7: *M.E.,* femeie de 26 de ani, este internată pentru o psihoză periodică maniaco -depresivă (accese clinice de mani' alternînd cu accese melancoliforme). Desenul persoanei umane este caracteristic pentru fiecare fază în parte. In faza mania" cală el este rapid, superficial, dezordonat (vezi fig. 12), pe cîn [ci] în faza melancolică el este încărcat, sumbru, de culoare î»' chisă, şters (vezi fig. 13). Ambele situaţii traduc, în prim [u] -înd, starea afectivă a subiectului testat.

*Obs. Nr. 8:* Bolnavul *G.G.,* bărbat de 38 de ani, medic, esţ' internat pentru o psihoză alcoolică (cefalee, ameţeli, insonin [11] coşmaruri, iluzii şi halucinaţii zoopsihice, anxietate, tulbura' de conştiinţă a EuLui şi schemă corporală cu sen zaţie de de

*fig. 12. M.* £., *Psihoză maniaco-depresivă (fază maniacală).*

gregare şi transformare). Aceste aspecte sînt reproduse în.

K

senul bolnavului, reprezentînd răspunsurile sale la testul p soanei umane. Desenele -răspuns au un caracter net morbi



**; , • • .-„**

*Fig. 14. G.G., Alcoolism.*

de tip neomorfic, aşa cum se poate remarca în desenele intitulate de către bolnav „Nelinişte" (vezi fig. 14) si „Dizolvare' (vezi fig. 15). Ambele au un pronunţat caracter stilizat, schematic, cu tendinţă la disoluţia i maginii.

*Obs. Nr. 9:* Bolnavul *M.I.,* bărbat de 37 de ani, tehnician topograf într-o întreprindere minieră, divorţat, cu un nive' cultural elementar, este internat pentru alcoolism cronic, pr [f]" delirium tremens (coşmaruri, halucinaţii şi iluzii, tremurători' anxietate, tulburări neuro-vegetative, senzaţie de moarte im [1]' nentă). După amendarea parţială a simptomatologiei clinic fiind posibilă comunicarea şi examenul psihologic, am apli [cf] bolnavului, printre alte probe, şi testul persoanei umane. B [aS]' punsul-desen are un caracter neomorfic, o amplă compozit [1]' simbolică, în care regăsim proiectat întregul episod clinic ac* [1] anterior trăit de bolnav. El este intitulat „Chemarea batjoC' ritoare a morţii" (vezi fig. 16). Remarcăm aspectul disolut * persoanei bolnavu lui,

alături de el simbolul morţii şi de par' opusă ei mormîntul. Totul are un caracter macabru, nelini?'" morbid.

Obs. *Nr. 10:* Bolnavul *O.B.,* bărbat de 38 de ani, economist, cu nivelul cultural superior, căsătorit, este internat pentru o psihopatie polimorfă cu predominenţa notelor aberante sexuale şi abuzuri alcoolice. Personalitate rigidă, cu tendinţă la supraevaluare a propriului Eu, cu accese de impulsivitate, manifestă tendinţe homosexuale şi de tip masochist. Este preocupat permanent de un erotism morbid, cuplat de o diminuare moderată

potentei sexuale. Desenul persoanei umane a bolnavului nostru este deosebit de semnificativ pentru structura sa psihopa -tică. In desenul intitulat „Obsesie" (vezi fig. 17) remarcăm un ineomorfism semnificativ. Desenul î nfăţişează profilul bolnavului, cu dinţii bine exprimaţi (agresivitate), deasupra capului său desenîndu -se conturul unui nud de femeie (complexele erotice). Al doilea răspuns-desen la test este intitulat „Cine va învinge?" (vezi fig. 18). Bolnavul se ident ifică cu bărbatul gol, atacat de pisici (remarcăm tendinţele sale masochist-homosexuale şi preocupările erotice morbide).

Revenire *Obs. Nr. 2:* Bolnava *O.C.,* cu schizofrenie paranoi-dă. despre care aminteam anterior, a fost supusă testului per -

*. 15. G.G., Alcoolism.*



T"3r

fg. i9. O.C, *Schizofrenie paranoidă.*

soanei umane. Imaginile obţinute sînt nişte neomorîisme, deosebit de interesante şi caracteristice din punct de vedere psihopatologic: bizare, fantastice, dereiste, oniro -halucinatorii. Re-

*Fig. 20. O.C. Schizofrenie paranoidă.*

*Fig. 21. C.A.Z., paranoidă.*

*Schizofrenie*

ţinem, din acest punct de vedere, „Femeia cu mai multe Ca. pete" (vezi fig. 19) şi „Femeia -sirenă" (vezi fig. 20). In ambei c simbolismul patologic delirant schizofrenic are un rol imp or. tant.

Revenire *Obs. Nr. 3: C.A.Z.,* bolnava cu schizofrenic, prezentată mai sus, a dat un răspuns -desen de tip neomorfic caracteristic testului persoanei umane. „Omul -lup (vezi fig. 21) este un neomorfism, stilizat, cu tendinţă la disocierea imaginii, specific schizofreniei.

*Obs. Nr. 11: P.A.,* bărbat de 28 de ani, fără ocupaţie, cu nivel cultural elementar, este internat pentru schizofrenie para -noidă (delir de relaţie şi persecuţie, halucinaţii auditive, inversiune afectivă, dedublarea personalităţii, diso ciaţie intra-psihică, tulburări grave de comportament). Desenul persoanei umane este un neomorfism de tip stilizat -schematic (vezi fig. 22), amintind o construcţie ornamentală, de tipul creaţiilor

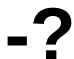


*Fig. 22. A.P., Schizofrenie paranoidă.*

*Fig. 23. C.S., Schizofrenie paranoidă.*

artistice ale civilizaţiilor americane precolumbiene. Aspectul general este de tip simbolic, regresat, delirant -autist.

Obs. *Nr. 12: C.S.,* bărbat de 35 de ani, inginer constructor, în prezent pensionar medical, divorţat, este admis în spital pentru o schizofrenie paranoidă (delir de influenţă şi persecuţie, automatism mental, halucinaţii auditive, bizarerii, inversiune afectivă, ambivalenţă, discordanţă). Semnificativ pentru transformarea psihotică a personalităţii sale este răspunsul la tistul persoanei umane. El este intitulat „Spiritul răului" (vezi fig. 23) creaţia sa reprezintă un desen neomorfic, dereist, fantastic, delirant-halucinator, cu o semnificaţie simbolică morbidă.

Obs. *Nr. 13:* Bolnavul *X.Y.,* bărbat de 20 de ani, fără ocupaţie, necăsătorit, fost elev de liceu, este internat pentru schizofrenie paranoidă (halucinaţii vizuale şi auditive, delir de influenţă, dedublarea personalităţii, discordanţă, bizarerii). Dese -



*Fig. 24. X.Y., Schizofrenie paranoidă.*

nul-răspuns la testul persoanei umane este un neomorfism de tip delirant -halucinator net (vezi fig. 24), a cărui semnificaţie simbolică morbidă este evidentă şi specifică prin sine, direct, pentru structura personalităţii psihotice globale a bolnavului.

*Obs. Nr. 14:* Bolnava *CA.,* femeie de 53 de ani, fără ocupaţie, cu nivel cultural mediu, este internată de multă vreme în secţia de cronici a spitalului pentru schizofrenie paranoidă (comportament discordant, bizarerii, idei delirante polimorfe, nesistematizate, autism, reprezentări simbolice bizare, autiste, fantastice). Desenul persoanei umane are un caracter neomor -fic net, de tip „Om-floare (vezi fig. 25), bizar, fantastic, reflec -tînd transformarea morbidă a personalităţii bolnavei.

Obs. *Nr. 15: C.I.,* bărbat de 30 de ani, muzician, cu nivel cultural mediu, este internat de mai mulţi ani în secţia de cronici a spitalului cu schizofrenie (bizarerii, solilocvie, grimase, delir nesistematizat, polihalucinaţii, discordanţă). Desenul -răs-puns la testul persoanei umane are un caracter neomorfic, simplificat, teratologic, superficial, pueril, traducînd profunda de -gradare a personalităţii subiectului în cauză (vezi fig. 26) -



*Fig. 25. CA., Schizofrenie paranoidă.*

*Fig. 26. CI., Schizofrenie.*

TESTUL CASEI

Această probă de psihodiagnostic proiectiv a mai f amintită de noi anterior. Ea este aplicată fie ca ,sarci tematică unică, „desenul casei", fie ca sarcină te tică dezvoltată, „om, casă, pom". Ca aplicabilitate urmează celor două teste anterior expuse, dar aceeaşi valoare ca şi pr ecedentele.

In general, noi am preferat să o aplicăm după pr bele proiective de desen ale „pomului" sau ..persoa umane". Rezultatele s-au dovedit în toate situaţiile milare şi interesante.

Din punct de vedere proiectiv, pe plan simbol „casa" este imaginea situaţiei Eului în lume şi a re[1] ţiilor

sale pe plan familial. Din aceste considerente, r zultatul la acest test este semnificativ pentru toate s tuaţiile de natură conflictuală în ceea ce priveşte relaţiile „individ -familie" şi „individ-societate".

Aspectele cele mai caracteristice din punct de vedere psihopatologic le -am întâlnit în cazurile de schizofrenie şi la bolnavii cu conflicte nevrotice psihogene. Adesea răspunsurile -desen ale acestor bolnavi au avut un aspect neomorfic, caracteristic, simbolizînd persoana bolnavului însuşi care, proiectiv, se identifica cu imaginea casei desenate. Următoarele două observaţii sînt semnificative:

*Obs. Nr. 16:* Bolnavul *CD.,* bărbat de 32 de ani, funcţionar, cu nivel cultural mediu, intră în spital pentru o nevroză dep resivă, declanşată reactiv, consecutiv decesului tinerei sale soţii, după o suferinţă cronică. Clinic prezintă izolare, depresivitate, plîns cu anxietate, insomnii, coşmaruri, astenie, sentimentul inutilităţii şi insecuritate psihică. Desenul casei este de osebit de caracteristic stării sale conflictuale psihogene (vezi fig. 27). „Castelul" desenat de bolnav are un caracter închis, izolat, rece,





*Fig. 27. C.D., Nevroză. Fig. 28. A.M., Schizofrenie.*

simbol al unui refugiu compensator, cax'e să -i ofere siguranţă faţă de situaţia sa psihologică de stress. Ceasul din turn este „timpul care ne macină", iar cele două mici păsări din turnurile laterale „sînt doi soţi despărţiţi în timp, caro nu so mai pot întîlni şi intra în castelul protector".

*Obs. Nr. 11: AM*., femeie de 27 de ani, veche schizofrenii! cu un tablou clinic caracterizat prin discordanţă, stereotipii, solilocvie, grimase, delir nesistematizat, polihalucinaţii. refuză practic orice fel de contact verbal cu examinatorul, invitată să deseneze „un om şi o casă" ea realizează imaginea de mai jos (vezi fig. 28). Desenul are un caracter static, schematic, rigid, rece, de tip neomorfic, specific degradării psihice şi a tipului relaţiilor bolnavei cu lumea şi realitatea extrapsihică persoanei sale.

T.A.T.

Testul lui Murray este larg aplicat, cu rezultate deosebit de interesante în psihodiagnosticul personalităţii bolnavilor mentali.

In cursul experimentelor noastre am remarcat adesea tendinţa manifestată de unii subiecţi, în special schizofrenici, de a da, în locul răspunsurilor verbale, răspunsuri desen la planşele standard ale T.A.T. (C. Enăches-cu şi M. Covaciu). Această manieră de neomorfizare a testului lui Murray are o valoare psihopatologică deosebită.

Răspunsurile-desen de tip neomorfoplastic la T.A.T. sînt expresia unui simbolism morbid, de tip delirant, al bolnavilor. Aceştia resping imaginile standard prezentate şi reconstruiesc alte planşe, noi, neomorfice, corespunzătoare tendinţelor şi reprezentărilor lor morbide



privind semnificaţia simbolică. Aceste creaţii neomor-i'oplastice au la baza lor tot planşele standard ale T.A.T. Foarte interesant este următorul caz, pentru neomor -fizarea planşelor T.A.T.:

Obs. JVr. *18:* Bolnava *L.M.,* femeie de 31 de ani, divorţată, licenţiată în Fizico -matematici, în prezent fără ocupaţie, este internată cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă (delir de influenţă şi relaţie, idei de persecuţie, halucinaţii vizuale şi auditive, automatism mental, dedublarea personalităţii, bizarerii, discordanţă, simbolism patologi c al gîndirii şi al reprezentărilor). Invitată să „discute" planşele T.A.T., bolnava acceptă cu uşurinţă „colaborarea cu medicul pentru acest joc". încă după prezentarea primelor planşe ale testului, bolnava a manifestat o dorinţă imediată de a face „desen e asemănătoare dar adevărate în legătură cu mine, nu fanteziile din planşe". In acest sens ea a construit o suită de cîteva planşe originale, inspirate după planşele standard corespunzătoare ale T.A.T., pe care lea neomorfizat. Aceste răspunsuri -desen de tip neomorfic sînt expresia simbolică în care regăsim proiectat conţinutul intrapsihic global al personalităţii psihotice a bolnavei pe oare o analizăm. Din această serie de planşe T.A.T. neomorfice am ales pe următoarele trei, desenate şi interpretate de bolnavă:

*Planşa* $I_{,s}$ *B M* (vezi fig. 29): „Acest desen este inspirat după „Prinţesa X" de Brîncuşi. Este o reprezentare a Eului meu aflat în cumpănă. La stînga este o fîntînă, iar la dreapta sînt ou care privesc, oglindindu -mă în adîncurile ei. în fundul fîn-tînii văd vechea mea imagine. în prezent sînt personificarea lui Jeanne d'Arc. Trebuie să mă eliberez de vechiul meu Eu pentru a -mi consolida Eul meu actual. Desenul reprezintă efortul de metamorfoză la care sînt supusă pentru a putea trece de la un Eu la altul. Este un supliciu, dar un supliciu prin care mă voi elibera".

Planşa *1 G F* (vezi fig. 30): „Iată istoria unei femei. Ea se vede pe sine însăşi fugind în căutarea fericirii sale, a unei vieţi mai fericite. Din păcate nu o va putea întîlni niciodată. E ste o aceeaşi femeie reprezentată prin două persoane. Fluturele re -



*Fig. 31. L.M., Schizofrenie* pO-*ranoidă.*

prezintă femeia pe cînd era tînărâ. La dreapta este aceeaşi femeie adultă. Acum ea se confundă cu arborele. Fluturele este verde, simbolizînd speranţa, arborele este însă negru, sim-bolizînd tristeţea. Femeia adultă plînge după tinereţea sa pierdută".

*Planşa* $U_{lB}$ (vezi fig. 31): „Un cimitir şi turn om printre cruci. Este vinovat şi în acelaşi timp persecutat de o idee, de oameni sau de forţe necunoscute. Acesta poartă cu el şi în el crucea unui alter -ego, a unui ego care acum priveşte la el. Este Eui propriilor sale păcate".

Rermarcăm, ca şi în situaţia celorlalte teste proiective de personalitate, că bolnavii preferă să dea răs - punsuri-desen în loc de răspunsuri verbale. Acestea dintîi au un caracter personal, insolit, neomorfic.

In cazul testului T.A.T., planşele standard acţionează asupra subiectului ca un excitant psihologic complex, declanşând o suită de reprezentări care, ulterior, reproduse s ub formă de desene, sînt de fapt mult diferite de imaginea standard, de origine, care le -a indus.
Aceste răspunsuri-desen sînt „argumentul experimental" prin care bolnavul testat îşi face intrarea în test, adaptîndu-se la condiţiile impuse de situaţia expe rimentală.
Ceea ce este diferit între testele de desen anterioare şi TAT este faptul că răspunsurile -desen, la primele, sînt absolut spontane, libere, individuale, pe cînd cele declanşate de planşele TAT sînt induse, de tip interpretativ.

TESTUL RORSCHACH

Acest test este poate cel mai mult utilizat în diagnosticul psihopatologic de către majoritatea autorilor (D. Anzieu, N. Rausch de Traubenberg, H. Rorschach,

W. Morgenthaler, D. Rappaport, R. Meili, P. Pichot, H. Zulliger, S. J. Beck).
Neomorfizarea acestui test a fost însă în mai mică măsură studiată, deşi ea reprezintă o manifestare psihopatologică şi psihodiagnostică dintre cele mai importante. Cercetări în această privinţă aparţin lui J. Stuchlick, C. Enăchescu şi M. Covaciu, S. Dudek.
Noi am aplicat frecvent această probă proiectivă în cazul unor tulburări psihice variate, în special în forma sa clasică de test Rorschach şi, uneori, în varianta Behn —Rorschach.
Ca şi în cazul aplicării testului TAT, în cazul aplicării testului Rorschach, am fost surp rinşi de tendinţa manifestată de unii bolnavi de a da în locul clasicelor răspunsuri verbale, răspunsuri -desen, care nu erau altceva decît planşele standard ale testului Rorschach clasic neomorfizate plastic.
Acest fenomen, asupra căruia vom insista mai în deaproape, este .frecvent întâlnit la nevrotici, schizofrenici, epileptici şi în psihoza alcoolică. El reprezintă o forma de proiecţie a unui conţinut conflictual personal în raport cu sursa de inspiraţie — planşele standard Rorschach, uşor de imitat, după tehnica „petelor de cerneală simetrice", de către bolnavii supuşi experimentului.
In majoritatea cazurilor planşele standard Rorschach au reprezentat o atracţie particulară pentru bolnavi, care preferau cu uşurinţă să imite ceva în felul acestora", după e xpresia unuia din subiecţii noştri, ca pe o formă de activitate ludică.
Noi am interpretat răspunsurile-desen, veritabile cre-aţii-test ale bolnavilor analizaţi, după procedeul anterior expus, de înregistrare grafo -matematică a factorilor proiecţiei şi exp resiei în raport cu performanţele

realizate, obţinând curba creaţiei, corespunzătoare cu cea a personalităţii psihopatologice globale a subiectului testat.
Au putut fi remarcate astfel trei modalităţi principale ale răspunsurilor -desen de tip neomorfic la testul Rorschach, în funcţie de semnificaţia lor gradat -simbo-lică psihopatologică: presimboluri, simboluri, metasim-boluri.
1) *Neomorfizarea testului Rorschach de tip presim -bolic.* Este specifică bolnavilor nevrotici, psihopaţi sau epileptici. Răspunsurile-desen sînt foarte asemănătoare răspunsurilor subiecţilor normali, cu modificări minore ale structurii formale şi ale sensului simbolic al acestora. Formal ele sînt paramorfisme, iar ca sens sînt presimboluri. Iată, în acest sens, un exemplu:
*Obs. Nr. 19:* Bolnavul V.D., bărbat de 25 de ani, bacalaureat, fără ocupaţie, este internat pentru crize epileptice majore cu tulburări de comportament interaccesuale (vagabondaj, agresivitate, impulsiuni). După aplicarea testului clasic Rorschach, acesta a manifestat dorinţa de a da „răspunsuri-desen" originale, după tehnica petelor de cerneală simetrice. în acest fel el a construit trei planşe Rorschach neomorfice:
— *doi fluturi, doi cerbi* (vezi fig. 32);
— *doi cavaleri în luptă, un turnir feudal, simetria care r eprezintă un duel* (vezi fig. 33);
— *un duel între doi muşchetari* (vezi fig. 34).
Creaţiile-test ale lui *V.D.* se caracterizează prin ki-nezie, agresivitate, prezenţa personajelor umane, animale, avînd un aspect global de răspunsuri originale. Aceste răspuns uri-desen pot fi înregistrate pe un sistem de coordonate, cum spuneam mai sus, obţinîndu -se o curbă a creaţiei (vezi fig. 35). Această curbă este spe-

*Fig. 32. V.D., Epilepsie. Fig. 33. V.D., Epilepsie.*
*Fig. 34. V.D., Epilepsie.*
cifică pentru *tipul presimbolic,* avînd o formă ondulată, uşor zig-zagată, traducînd variaţiile subiectului

în raport cu norma.

2) *Neomorjizarea testului Rorschach de tip simbolic.* Este specifică psihozelor delirant-halucinatorii, dintre acesteia schizofrenia şi psihoza alcoolică oferindu-ne

*ng. 35. V.D.,*
*Epilepsie. Curba 'reaţiei-test de tip Presimbolic la utoroTschach.*

Ex.-FM.-Mr.-Md.« Rd.-
Ab-J
123456789 10



*Fig. 36. Z.W., Alcoolism.*

cele mai tipice aspecte. Răspunsurile au o formă neo-morfică, bizară, nouă, cu o semnificaţie simbolică delirantă, morbidă. De pildă:

— *un fluture fantastic, o balerină* (vezi fig. 37);
— *două pisici în luptă* (vezi fig. 38);
— *doi boxeri* (vezi fig. 39);
— *două femei care privesc într-o oglindă şi un trandafir deasupra* (vezi fig. 40);
— *judecata lui Solomon, două femei spintecate şi între ele copilul* (vezi fig. 41).

Conţinutul şi semnificaţia simbolică morbidă a crea-(ţiilor-test ale bolnavului Z.W. sînt caracterizate prin agresivitate, complexe de interdicţie şi inferioritate, conflicte fami liale şi sexuale, viziuni onirice, aspect ki-netic, tendinţe la reprezentări formal-figurative (oameni, animale, plante).

Curba grafică a răspunsurilor-desen ale acestui subiect (vezi fig. 42) este specifică pentru tipul simbolic

*Fig. 31. Z.W., Alcoolism.*

»1

*Obs. Nr. 20:* Bolnavul *Z.W.*, bărbat de 37 de ani, economist, este internat pentru o psihoză alcoolică; personalitate psihopa-tică polimorfă, cu conflicte sexuale, impulsivităţi, oscilaţii ti-mice, dificultăţi de adaptare socială şi familială, tendinţe homoxesuale. Tabloul clinic actual este marcat de nelinişte anxioasă, cefalee cu insomnii, coşmaruri, stări oniro-halucina-torii. La aplicarea testului Rorschach după procedeul clasic, bolnavul a preferat să dea răspunsuri-desen, veritabile forme de neomorfizare a testului original. Acestea au o mare semnificaţie psihopatologică în raport cu starea morbidă de moment a personalităţii subiectului nostru. Din creaţiile test ale l ul *Z.W.* reţinem pe următoarele:

— *diferite animale: pantere, elefanţi, raci, lipitor i, peŞtl* (vezi fig. 36);



**dflP**

**i**

**"3**

j******



**"♦**

**3**

**Ex.-FM-Mr-**
**Md Rd Ab,**
**12 3 4**
**7 8 9 10**

*Fig. 42. Z.W., . Alcoolism. Curba creaţiei-test de tip simbolic la Autororschach*

Jii



***rWm***

de neoformizare a testului Rorschach, ea fiind deprimată la extremităţi şi i convexă în centru, cu aspect global de „dromader".

3) *Neoformizarea testului Rorschach de tip metasim-bolic.* Este specifică unei profunde disoluţii şi disocieri a formei şi conţinutului semnificativ simbolic. Caracteristice în acest sens sînt răspunsurile-desen ale bolnavilor cu forme cronice de schizofrenie, cu o degradare avansată, progresivă şi globală a personalităţii. Noi am întîlnit aceste aspecte în mod egal la vechii psihotici leucotomizaţi şi în sindroamele demenţiale. Forma acestor desene este sti lizată, adesea abstractă, incomprehensibilă sau chiar absurdă ca semnificaţie. Forma este disolută, iar sensul meta-simbolic. Iată un caz:

*Obs. Nr. 21:* Bolnava *J.C,* femeie de 38 de ani, bacalaureată, fără ocupaţie, este internată de mai mulţi ani pentru o schizofrenie în stadiu de cronicizare. A suferit o intervenţie psiho-chirurgicală (leueotomie prefrontală bilaterală) în urmă cu mai mulţi ani, în cursul fazei de evoluţie acută a psihozei. Tabloul clinic actual se caracterizează prin: autism, bizarerii, discordanţă, inactivitate, indiferentism, delir polimorf, grimase, soli" locvie. Se supune docil la psihodiagnosticul proiectiv cu testul Rorschach, manifestînd şi dorinţa de a „face ceva asemănător Dăm în continuare răspunsurile-desen de tip neomorfic

ale bolnavei J.C. la planşele standard ale testului Rorschach:

*Fig. 43. J.C, Schizofrenie.*

— *un cap de ţap sau de berbec, o floare, doi copii care stau de vorbă* (vezi fig. 43);

— *două păsări faţă-in-faţă, două lebede sau pelicani* (vezi fig. 44);

— *umbre, culori, o cană, o sticlă, trei cireşi de fiecare parte* (vezi fig. 45).

Răspunsurile-desen ale bolnavei *J.C.* se caracterizează prin sărăcie, superficialitate, banalitate, stereotipie, simplism. Se notează frecvenţa animalelor, a plantelor Şi a petelor cu semnifi caţie abstractă. Aspectul general este disolut formal, cu tendinţă la reprezentări abstracte şi semnificaţie metasimbolică.

Curba grafică a creaţiei, corespunzătoare personalităţii bolnavei noastre *J.C.* (vezi fig. 46), este specifică Upului metasimbolic de neomorfizare a testului Ror-

**160**

**161**

*Fig. 44. J.C., Schizofrenie. Fig. 45. J.C., Schizofrenie.*

**'-»*'**

*r'*

**:'-.**

*46. J.C.,*

*lizofrenie.*

*ba creaţiei-test*

*tip*

*itasimbolic la tororschach.*

12 3 4 5 6 7

'sohach. Ba are un aspect invers precedentei, de tip simbolic, este înălţată la extremităţi şi deprimată în centru, cu aspect concav, „în şa".

AUTOTESTELE

Autotestele sînt, ca de altfel şi neoformizările, nişte variaţii specifice alte tehnicilor proiective de personalitate, care pot fi întîlnite în cursul psihodiagnosticului bolnavilor mentali.

Asemănarea între neomorfizări şi autoteste este dată de faptul că în ambele situaţii bolnavii examinaţi preferă să dea în locul răspunsurilor clasice verbale răs-punsuri-desen.

In ceea ce priveşte deosebirile dintre ele, remarcăm faptul că, în timp ce neomorfizări le constau în modificări ale unor teste sau sarcini tematice standard, por-ninidu-se de la o temă dată sau de la o imagine standard, ele apărînd ca o variaţie de tip morbid a temei, autotestele sînt mo dificări specifice probelor care folosesc planşe standard, gata făcute, dar pe care bolnavul, testat le respinge recreînd altele noi, personale, absolut diferite de cele oferite în cursul psihodiagnosticului..

163

în cazul neomorfizării, experimentul se desfăşoară icndinţele şi pulsiunile proprii ale bolnavului, posibili-

„pe" şi „cu" testele modificate de către subiecţii bol- iatea de abreacţie şi uşurare catarctică a complexelor

navi. In cazul autotestelor psihodiagnosticul se efectu-t idepi-afective, imaginaţia şi reprezentările subiectului,

ează pe testele proprii, create de bolnavi din testele mecanismele inconştiente ale jocului, mecanismele de

standard oferite de noi. ;nitaţie-identificiare şi de transformare a imaginilor în

Tehnicile proiective frecvent aplicate şi care utili- rtutea unor tendinţe personale, mecanismele de ex-

zează planşe standard sînt TAT, testul Rorschach şi presie legate de crearea sau de recrearea unor forme

variantele sale. I anterior percepute şi integrate în experienţa psiholo-

Vom prezenta n continuare aspectele cele mai carac- uică a bolnavului supus testării.

teristice ale autotestului Rorschach sau ale „Autoror- Rezultatul final va fi reprezentat de nişte noi „plan-

schach"-ului. şo ideale", personale şi specifice personalităţii creato-

In raport cu testul clasic Rorschach, autororschachul mlui lor — autororschacul.

se prezintă ca o tehnică originală, .specifică şi complexă. Construirea planşelor de autororschach de către bol-

Autororschachul asociază proiecţie cu expresia în ;„ay se desfăşoară după tehnica clasică a desenelor pe-

scopul realizării unor creaţii plastice complexe, repre- lclox de cerneală simetrice. Bolnavul pliază în

două
zentînd o formă particulară de „răspunsuri-desen". In jumătăţi egale coala de hîrtie, iar pe una din jumătăţi
această privinţă, autororschachul ne apare ca fiind mult desenează sau întinde culoarea sau cerneala, după care
mai. activ decît formaclasică a Rorschachului. Răspun- pliază şi redeschide hîrtia, obţinînd imaginea dorită,
surile-desen ale autotestului, deşi sînt ,,variante" ale anterior planificată.
planşelor standard, au un caracter de neomorfisme Imaginile autororschachului variază mult după indi-
plastice active sau, mai bine zis, de recreări ale testu- ;dul care le-a produs, dar ele păstrează o anumită
lui standard într-o manieră originală. i configuraţie cu cadrul nosologic. In ceea ce priveşte
Rorschachul clasic şi variantele sale constituie o ten- determinismul lor psihopatologic, el este acelaşi ou cel
nică proiectivă limitată la un dialog desfăşurat pe **baza** Lare a stat la baza transformării psihopatologice glo-
unui material standardizat. Autororschachul este o **mei** 1)ale a personalităţii respective.
todă activă, reunind simultan capacităţile proiective şi Noi am constatat existenţa mai multor aspecte ca-expresive ale subiectului. El permite libertatea de crea- ; acteristice, atît din punct de vedere psihopatologic, cît ţie, oferind răspunsuri mai ample, complexe şi speci- i psihodiagnostic, ale autoroschachului. Această clasific individuale în raport cu structura psihopatologică icare se face ţinîndu-se seama de aspectul formal, în globală a personalităţii subiectului respectiv. In acest primul rînd, şi de semnificaţia simbolică specifică fie-sens autororschachul ne apare oa o „tehnică proiectivă ăreia din aceste tipuri, creaţională" tipică.
Din punct de vedere psihologic, în acest proces com- 1)-. *Tipul imitativ de autoroschach.* In această situaţie
plex participă mai multe mecanisme psihologice ca: roaţia-test are un aspect informai, abstract, fără o



semnificaţie aparentă, prezentîndu-se ca simple pete de cerneală simetrice. Din aceste considerente, noi am preferat să denumim acest tip *imitativ*, el apropiin-du-se, formal, cel mai mult de planşele Rorschach standard. Acest autotest este foarte frecvent la schizofrenicii cu evoluţie clinică îndelungată, cu mari tulburări de personalitate, disociaţie intrapsihică marcată şi sindrom delirant - halucinator. Oazul următor este demonstrativ în această privinţă:

*Obs. Nr. 22:* Bolnavul *S.S.,* bărbat de 38 de ani, fost ecar nomist cu studii superioare, în prezent fără ocupaţie, divorţat, este internat cu diagnosticul schizofrenie paranoidă (discordanţă, autism, disociere intrapsihică marcată, stare de perplexitate, ambivalenţă şi ambitendinţă, dedublarea personalităţii, idei delirante polimorfe). Am ales din autororschachul bolnavului S.S. cîteva planşe:

— *Culori, trei culori. Poate semăna cu orice. Este o sinteză a fiinţei umane cu două labe. Reprezintă secretul naturii. Cred că este ceva din domeniul astrologiei, poate o galaxie* (vezi fig. 47);

— *Un inel cu pecete* (vezi fig. 48);

— *Ce frumoasă este! Cine a făcut această descoperire? Este o frumoasă formă diformă, imaginară sau ireală, nu ştiu. Este un echilibru al organizării umane. Ea este concomitent „fiin-ţă-nefiinţă", „zi-noapte", „bărbat-femeie", „soare-pămînt"* (vezi **(fig.** 49);

— *Este la fel de frumoasă! Parcă ar fi un pom de iarnă simetric, triunghiular -piramidal. Poate e un peşte* (vezi fig. 50).

Remarcăm aspectul abstract nonfigurativ al producţiilor, precum şi semnificaţia personală, bizară, atribuită lor de bolnav.

2) *Tipul neoformativ de autoroschach.* Acesta este, în linii generale, identic cu neomorfizarea testului Rorschach, de care am discutat anterior. Fenomenul a fost

*Fig. 47. S.S., Schizofrenie paranoidă.*
*Fig. 48. S.S., Schizofrenie paranoidă.*
***% §***
studiat de J. Stuchlick, ca şi de C. Enăchescu şi M. Co-vaciu. In acest caz răspunsurile-desen la testul Ror-schach standard au un pronunţat caracter formal, legat de intenţionalitatea subiectului de reprezentare plastică. Aceasta implică şi existenţa unei semnificaţii simbolice determinate precis. Cel mai frecvent, acest tip de autotest este întîlnit la bolnavii cu deliruri paranoice, ca în observaţia următoare:

*Obs. Nr. 23:* Bolnavul *CE.,* bărbat de 48 de ani, funcţionar cu nivel cultural mediu, este internat pentru un sindrom paranoici

(idei delirante cu temă mistică, egocentrism cu rigiditatea Ljindirii şi megalomanie, impresia de urmărire -persecuţie, suspiciune, manierisme, caracter revendicativ). Planşele autoro-M'hachului său sînt deosebit de semnificative din punct de vedele psihodiagnostic şi în raport direct cu structura morbidă a personalităţii sale:

— *Candelabrul unei mînăstiri cu luminări în el. Poate fi de asemenea coarnele unui cerb. Este un desen plin de mister, de inspiraţie divină* (vezi fig. 51);

— *Un peisaj. Se vede un gard. O pasăre cu cap de şarpe sau mai exact de peşte, cu aripile ca două frunze, zburînd peste gard. In sus sînt norii* (vezi fig. 52);

— *în sfîrşit! Iată Paradisul! De fiecare parte este cîte un arbore al vieţii. Intre arbori sînt două personaje — Adam şi Kva. Ei se îmbrăţişează pe un cîmp plin de flori. In centru,* sus, *îi priveşte soarele. Este ochiul lui Dumnezeu!* (vezi fig. 53);

— *Un peisaj ceresc, sfînt. Toate drumurile merg către fericire. Este calea către Dumnezeu!* (vezi fig. 54).

Autororschachul lui *G.E.* este expresia netă a proiecţiei unui conţinut intrapsihic delirant de tip psihotic. Remarcăm prezenţa unor simboluri specific morbide, asupra cărora bolnavul îşi proiectează propriile sale preocupări morbide, reprezentările sale delirante, întreaga sa trăire psihotică. Remarcăm predominanţa clementelor de tip figurativ-formal şi semnificaţia pre-iişă atribuită lor.



*Fig. 51. G.E., Paranoia.*

X»

:*M 4*

...

ST

Fig. 52. G.E., *Paranoia.*

3N



Y •

r.

Fzg. 53. G.K, Paranoia.

Fig. 54. *G.E., Paranoia.*

II





3) *Tipul mixt de autor or schach.* Aceste răspunsuri-desen sînt caracterizate prin reunirea în acelaşi ansamblu a unor elemente abstracte cu elemente figura-tiv-formale. Este o formulă practică particulară de „adaptare" a subiectului la rigorile impuse de planşele standard ale Rorschachului.

Acest tip de autotest apare în special în cursul evoluţiei îndelungate a schizofreniei paranoide. Planşele , iniţial abstracte, devin încetul cu încetul net concrete, trecînd prin etape intermediare. Din aceste considerente ele au un aspect pseudostereotip, traducînd în fapt metamorfoza unei imagini unice, pornind de la abstractul pur şi ajungînd la figurativul net. Iată o asemenea observaţie:

*Obs. Nr. 24:* Bolnava *T.I.,* femeie de 36 de ani, pictoriţă, cu nivel cultural superior, este bolnavă de mai mulţi ani de schizofrenie paranoidă (tulburări de comportament, discordanţă, inversiune afectivă, delir de persecuţ ie, bizarerii, stereotipii, mizantropie şi agresivitate). Am selecţionat trei din răspunsurile sale desenate la autotestul Rorschach:

— *Două pete de cerneală şi culoare. Un ritm. Un ritm albastru. Imaginea este dublă. Două personaje reunite care se sărută* (vezi fig. 55);

— *Un dublu personaj de profil. O poziţie in plină fniŞ* care. Este învăluit în nori* (vezi fig. 56);

— *Un nud. Un nud dublu. Un nud îngenunchiat* (vezi fig. 57).

Remarcăm caracterul mixt, figurativ-nonfigurativ, al desenelor şi simplitatea explicaţiilor verbale date de bolnavă acestora. Răspunsurile-desen au un caracter schematic, se repetă stereotip.

4) *Tipul de desen liber al autororschachului.* Acesta ocupă un loc aparte în raport cu celelalte tipuri de





f ţ

*Fig.* 55. *T.I., Schizofrenie*. *Fig. 56. T.I., Schizofrenie.*
*Fig* .57. *T.I., Schizofrenie.*
desene-răspuns ale autotestului de care ne ocupăm. Din punct de vedere clinico -psihiatric, el este specific formelor de debut al psihozelor. Din punct de vedere plastic, aceste desene nu sînt exec utate după metoda desenelor anterior .prezentate. Ele nu au caracterul petelor de cerneală simetrice, ci sînt pure desene libere, foarte mult depărtate de la modelul standard al planşelor Rorschach, prezentate subiectului. Un caz demonstrativ în această privinţă este cel de mai jos:
*Obs. Nr. 25:* Bolnava *A.A.,* femeie de 22 de ani, bacalaureată, în prezent fără ocupaţie, intră în spital cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă (tulburări de comportament, discordanţă, bizarerii, solilocvie, halucinaţii auditi ve, grimase, idei delirante de influenţă şi persecuţie, ambivalenţă afectivă, tendinţă către o stare de reverie morbidă şi detaşare patologică de realitate cu închidere în sine patologică).
**174**
***A***
*Fig. 58. A.A., Schizofrenie.*
Am aplicat acestei bolnave test ul lui Behn—Rorschach, după care ea a manifestat spontan dorinţa de a face ceva similar, în sensul dorinţelor şi reprezentărilor sale. în acest fel ea a produs un număr de planşe auto -Be-Ro, din care reţinem următoarele:
— *Universul gindurilor mele. Aici s int concentrate toate pasiunile, bucuriile şi tristeţea mea* (vezi fig. 58);
— *Lupta dintre noapte şi zi. Este o luptă eternă, fără de sfîrşit. Ca şi lupta dintre mine şi lume* (vezi fig. 59);
— Persecutorul. *Acesta este monstrul care-mi tulbură încontinuu i nsele şi liniştea mea* (vezi fig. 60);
— *Imaginea cosmosului. Este o viziune utopică* (vezi fig. 61):
— Victorie.' *Iată deci şi triumful. Un triumf incontestabil* (vezi fig. 62).
Aspectul formal al răspunsurilor-desen ale bolnavei *A.A.* este categoric acela de desen libere, creaţii originale în care se regăseşte proiectat conţinutul psihotic
**175**
*Fig. 59. A.A., Schizofrenie.*
*Fig. 60. A.A., Schizofreni*
morbid al personalităţii sale. El are un caracter predominant figurativ -formal, cu o semnificaţie simbolică net delirantă. Valoarea sa psihodiagnostică este evidentă.

CREAREA DE TESTE PROIECTIVE

O altă formă de manifestare particulară întîlnită în cursul psihodiagnosticului la subiecţii ou tulburări mentale este aceea a creării de teste proiective.
Fenomenul este mult mai rar observat în comparaţie cu neomorfizarea testelor proiective sau cu acela al autotestelor.
Crearea de teste proiective se întîlneşte, în special, la bolnavii care au fost supuşi o dată sau de mai multe ori examinării psihodiagnostice, la aceia ca re desfăşoară în mod spontan o activitate de creaţie artistică psi-
177
*Fig. 62. A.A., Schizofrenie.*
hopatologică şi, în general, la cei cu idei delirante de un anumit fel, aşa cum vom arăta în exemplul nostru.
Crearea de teste proiective este tot o formă de experiment psihopatologic, constînd în construirea pato - plastică a unor „răspunsuri-desen" speciale, cu caracter de desen liber.
în acest sens considerată, crearea de teste proiective, ca formă a creaţiei libere, este mai mult un fel de experiment psihopatologic natural decît unul dirijat, de laborator, ea apropiindu -se în special de creaţia spontană, cu care se înrudeşte îndeaproape.
La baza acestei manifestări stă, desigur, acelaşi complex psihopatologic care a determinat şi transformarea specifică a personalităţii bolnavului respectiv. Elementul cel mai puternic incriminat de noi în acest proces
**178**
este delirul, urmînd apoi ca importanţă, iluziile şi halucinaţiile, dereismul şi simbolismul patologic.
Cei doi factori componenţi ai procesului de creaţie , proiecţia şi expresia, sînt net reprezentaţi şi puşi în acţiune în acest caz.
J. Stuehlik, care a observat fenomene psihopatologice similare la un bolnav al să [i]u, a denumit această manifestare *„paranoia inventoria".* Noi preferăm termenul de *„schizofrenie paranoidă productivă complexă"*, spe-cifioînd net grupa nosologică căreia îi aparţin.
In sensul acesta vom prezenta în continuare observaţia clinico -psihiatrică şi psihologic-experimentală a unei emei cu schizofrenie paranoidă, oare în cursul evoluţiei cli nice a psihozei sale, concomitent cu desfăşurarea unei intense activităţi de creaţie artistică patoplastică, a *„inventat teste psihologice"*, expresie delirant-simbo-lică a preocupărilor sale morbide, în care regăsim proiectat într -o formă amplă

şi originală conţinutul intra-psihic morbid al personalităţii sale.

Revenire *Obs. Nr. ÎS:* Bolnava *L.M.,* femeie de 32 ani, cu diagnosticul de schizofrenie paranoidă, licenţiată în Fizico -Matematici, este internată în spitalul de psihiatrie pentru afecţiunea amintită. Boala debutează cu cinci ani în urmă, evo -luînd progresiv. Iniţial se notează un aspect clinic de tip pseu -do-nevrotic, urmat la scurt timp de o schimbare caracterială şi de comportament a bolnavei: bizarerii, extravaganţă, activitate dezordonată, dezinte res pentru profesiune cu apariţia unor noi preocupări, abstracte, de un intelectualism steril (înclinaţie către lecturi filozofice, psihologie şi psihiatrie, creaţie poetică şi plastică). Tabloul clinic actual este specific schizofreniei para -noide (iluzii şi halucinaţii vizuale şi auditive, delir expansivo - fantastic de urmărire şi influenţă xenopatică asociat cu sentimentul intens trăit al unei transformări somatice şi al personalităţii caracterizate prin dedublare, derealizare, discordanţă, bizarerii, sim bolism patologic al gîndirii şi al reprezentărilor) In cursul spitalizării, L.M. a desenat şi pictat multe lucrări



de artă psihopatologică, în care regăsim trăirile sale morbide şi conţinutul intrapsihic al personalităţii sale psihotice. Toatt aceste lucrări poartă marca unui simbolism delirant.

întreaga sa operă patoplastică este caracterizată prininteri pretarea unor elemente culturale dobîndite de bolnavă' înaintea sau în primele etape ale îmbolnăvirii sale psihice. Acestea au un caracter bizar, fant astic, inventiv, dominat de ideea delirantă a căutării *„cauzelor, diagnosticului şi tratamentului bolilor mentale".*

Această idee cu caracter delirant stă la baza întregii sale activităţi, psihopatologice, inclusiv a aceleia legate de inventarea testelor psihologice.

Discutînd cu bolnava, ea ne relatează că a descoperit *„cauzele şi tratamentul bolilor mentale, in special cele ale schizofreniei, pentru că ea posedă cunoştinţe secrete de telehipnoză şi telepatie cosmică transmise de egiptenii din vechime prin -tr-un yoga care a vizitat-o intr-un moment de revelaţie".* După părerea lui *L.M., „Bolile psihice sînt datorate unui dezechilibru psiho -magnetic, influenţat de razele solare care acţionează asupra creierului omenesc. Eu sînt dotată cu forţe extraordinare. Privesc în soare şi recepţionez prin ochi raze care îmi pătrund în creier, devenind un rezervor şi apoi un transmiţătot al acestora. Dacă după aceasta îi privesc pe bolnavi direct in ochi prin metodele hipnozei, eu le pot transmite dirijat aceste raze, restabilind astfel dezechilibrul lor mental".*

Remarcăm din cele de mai sus o interpretare complexă a realităţii obiective logice, extrapsihice, în virtutea unei trăiri delirant-halucinatorii şi onirice a bolnavei.

Tot în sensul celor de mai sus, bolnava a imag inat *„o metodă de diagnostic a bolilor mentale cu ajutorul desenului".* Această metodă *„bazată pe desen şi interpretarea culorilor"* este justificată de bolnava L.M. prin aceea că *„nebunii au o anumită afinitate, o preferinţă pentru culori sau combinaţiile c romatice diferite, în comparaţie cu cei sănătoşi, datorită unui dezechilibru psiho-magnetic".*

Bolnava a inventat o serie de desene -test *„aşa cum ar desena nebunii",* folosite pentru diagnosticarea acestora. Aceste desene-test sînt compoziţii patoplastice si mbolice, bizare, specifice trăirilor sale delirant -halucinatorii. Interesante sînt aprecierile pe care *L.M.* le face în legătură cu simbolismul culorilor acestora: *„galbenul = atenţia; violetul = dragostea; al-*



*bastrul = dragostea; roşul — căldura sau focul; verdele = simbolul universului în Yoga; griul = simbolul universului în liudism; combinaţiile şi preferinţele pentru aceste culori de -pinzînd de natura bolii mentale respective".* în continuare, legat de aceasta, bolnava afirmă: *„Pentru ciclotimiei sînt* specifice *verdele, verdele-albastru sau alte combinaţii de culori. Paranoicii preferă alb-negrul sau alb-griul. In cazul schizofreniei, bolnavii preferă un amestec cromatic foarte diferit".*

Desenele-test ale bolnavei *L.M.* se împart în trei grupe:

— „desene-test *pentru ciclotimie: elemente ciclice (cercuri, spirale) sau ondulatorii (marea, dealurile, munţii, flăcările)";*

— *„desene-test pentru paranoia: ogivale, bolţile, scările, elemente care semnifică tendinţa acestor bolnavi către ascensiune, înălţime, către care aspiră paranoicii în dorinţa lor de afirmare şi mărire";*

— „desene-test *pentru schizofrenie":* au un caracter simbolic, încărcat, bizar, delirant, disociat, policrom, pe care bolnava nu -l mai comentează, ca în cazurile precedente.

Desenele-test ale bolnavei *L.M.* au o valoare psihopatologică considerabilă în psihodiagnosticul structurii personalităţii sale psihotice. Ele sînt o formă particulară de expresie şi proiecţie rar întâlnită. Determinismul lor este net morbid, de tip simbolic -delirant. Prin caracterul lor particular, ele sînt diferite calitativ de neomorfizarea testelor proiective sau de auto -teste, fiind mai apropiate de creaţia artistică patoplastică liberă, spontană.

## CREAŢIA ARTISTICĂ PSIHOPATOLOGICA LIBERĂ

Cercetările privitoare la crea ţia artistică a bolnavilor mentali, sau *arta psihopatologică,* se desfăşoară de la sfîrşitul secolului trecut. Cu toată această vechime, studiul a cunoscut o dezvoltare considerabilă abia în



ultimii 40—50 de ani, ajungîndu-se astăzi la un volum impresio nant de cercetări dedicate acestei probleme (H. Prinzhorn, J. Vinehom, E. C. Dax, I. Jakab, R. Vol-mat, J. Bobon, G. Maeagnani, C. Trabucchi, V. An-dreoli, R. Suchenwirth, H. Rennert, N. N. Dracoulides, D. Widlocher, M. Haag, Al -Marinow, L. Navratil, M. C. Debienne, G. Padovani, R. W. Pickford).

Negreşit că producţiile patoplastice ale bolnavilor mentali, deşi reprezintă documente psihopatologice de o mare autenticitate şi eu o valoare clinico -psihiatrică considerabilă, nu pot fi asimilate tehnicilor standa rdizate de psihodiagnostic şi nici limitate la acestea.

Creaţia artistică psihopatologică este o manifestare liberă, spontană a bolnavilor mentali, cu teme alese de aceştia, de inspiraţie psihopatologică şi tratate într -o manieră particulară, conform tendi nţelor, ideilor,

reprezentărilor şi trăirilor morbide ale acestora. Ea reflectă lumea lor psihopatologică, conţinutul intrapsi -hio global al personalităţii lor.

Fiind forme ale unei creaţii artistice, bolnavii -autori proiectează în ele, într -o manieră sublimată, conţinutul intrapsihie, fapt care permite experimentatorului să utilizeze aceste materiale nu ca pe forme directe de psihodiagnostic, ci ca pe auxiliare ale psihodiagnosticului.

Negreşit că în creaţia patoplastică liberă, bolnavul se exprimă mai mul t, mai bine, mai complet, mai liber, dar lipsa unor rigori, a dirijării acestei activităţi, îi face dificilă interpretarea, calitativ şi cantitativ, în raport cu un grup omogen de subiecţi supuşi experimentului. Analiza, ca şi rezultatele, în acest caz, nu depăşesc individul în speţă, limitîndu-se ca formă de apreciere şi interpretare strict la subiectul care le -a produs. Din aceste considerente, arta psihopatologică are, în

**182**

primul rînd, o valoare de auxiliar clinico -psihiatric al diagnosticului clinic, iar nu e o formă specială de psihodiagnostic.

D. Widlocher şi M. Haag deosebesc patru trăsături fundamentale ale desenului isau creaţiei picturale psihopatologice:

— *valoarea expresivă:* este legată de gestualitatea grafică, de capacităţile eonstructivo -reprezentative, de latura instrumentală a mecanismelor simbolice cerebrale. Ea are un caracter specific individual, în raport cu trăsăturile earacterial-temperarnentale ale personalităţii subiectului respectiv. In acest cadru, alături de aspectul figurativ - formal al desenului, un rol deosebit revine culorii, care este expresia afectivităţii creatorului.

— *valoarea proiectivă:* este legată de reflectarea fidelă a personalităţii globale a subiectului în creaţia sa. Ea este aceea care fixează şi determină sensul, semnificaţia simbolică a creaţiei respective, fiind, în această privinţă, latura conceptuală a mecanismelor simbolice cerebrale.

— *valoarea narativă:* este cea care atrage imediat atenţia, stabilind comunicarea. Ea reprezintă latura tematică a compoziţiei, conflictele şi desfăşurarea acţiunii prezentate. De o importanţă deosebită în această privinţă este imaginaţia subiectului creator.

— *valoarea asociativă:* este legată de conţinutul simbolic al creaţiei, de semnificaţia acestuia, de raporturile existente între structura formală a compoziţiei patoplastice şi conflictele intrapsihice ale bolnavului care a creat.

Iată deci un aspect polivalent şi complex care caracterizează creaţia artistică psihopatologică liberă. Desigur că, prin aceste aspecte, ea depăşeşte cadrul şi

**183**

scopul practic impus de psihodiagnostic şi metodele acestuia de ordin proiectiv. Ceea ce are o certă valoare pentru psihodiagnosticul proiectiv, este, în primul rînd, conţinutul proiectiv al artei psihopatologice. Acesta poate fi folosit, ca *şi* în cazul tehnicilor proiective de personalitate, de către psihologul sau psihiatrul expe-rimentalist, în scopul analizei personalităţii subiectului respectiv.

Aspectele discutate mai sus demonstrează marea valoare a tehnicilor proiective în psihodiagno sticul personalităţii la subiecţii cu tulburări psihice, scoţînd totodată în relief diferenţele care există între psihodiagnosticul proiectiv la normali şi bolnavii psihici. Indiscutabil că, ,aşa cum arătam mai înainte, elementele caracteristice sînt: *neomorjizarea testelor proiective, autotestele* şi *crearea de teste proiective,* fapte care nu sînt întîlnite în cazul psihodiagnosticului subiecţilor normali.

Diferenţele de tehnică sînt date în special de situa -ţia-test şi de răspunsurile bolnavilor la sarcina -test prezentată. Aspectul caracteristic este dat de înlocuirea „răspunsurilor -verbale" prin „răspunsuri-des.-n" şi de implicaţiile care decurg din aceasta.

Noi considerăm că „răspunsurile-desen" ale alienaţilor la sarcinile tematice standard ale testelor proiective sînt superioare simplelor „răspunsuri verbale", care nu dau decât o imagine fragmentară, exclusiv proiectivă, în timp ce răspunsurile -desen, adevărate „creaţii-test" ne dau o imagine completă a persoanei prin asocierea expresiei la proiecţie, cr escînd valoarea şi autenticitatea răspunsului subiectului.

In orice situaţie experimentală,, cînd se face o probă de psihodiagnostic unui bolnav mental, ea diferă în

**184**

esenţă de cea similară aplicată unui subiect fără tulburări psihice. Asupra acestui as pect am insistat îndeajuns mai înainte. Ceea ce dorim însă a preciza sînt aspectele secundare care se asociază psihodiagnosticului proiectiv în cazul bolnavilor mentali.

Analiza experimental-psihodiagnostica a alienaţilor reprezintă o formă deosebit de pre ţioasă de investigare a personalităţii globale a acestor indivizi. Ea este un valoros auxiliar al metodelor de investigaţie paracli-nică psihiatrică. Cu toate acestea ea nu poate şi nici nu -şi propune să înlocuiască examenul clinico-psihia-tric sau diagnosticul clinico-medical. Acesta din urmă se bazează în principal

pe dialogul „medic-pacient" şi pe observaţia clinică curentă, atentă şi îndelungată a comportamentului bolnavului, a manifestărilor şi producţiilor sale etc. Dar diagnosticul clinic, bazat pe s e-meiologia psihiatrică, are deseori un caracter de apreciere subiectivă şi limite peste care nu se poate trece. ' Din aceste considerente, rigorile aduse de tehnicile proiective, efortul acestora de cuantificare şi apreciere obiectivă, sînt deosebit de importante, precizînd aspectele cele mai caracteristice şi completînd în acest mod diagnosticul clinic.

Testarea bolnavilor mentali începe cu stabilirea unui contact între aceştia şi medicul sau psihologul examinator. Acest contact are un caracter permanent şi apropiat pe tot parcursul experimentului, constituind o veritabilă formă de comunicare interpersonală. El are valoare în sustragerea bolnavului de la preocupările sale morbide, în dinamizarea sa şi în iniţierea unor contacte cu lumea obiectivă logică, extrapsihică, normală, cu care de regulă el se află în conflict datorită bolii mentale. Comunicarea favorizează apariţia unor



legături dinamice noi, pozitive, care, bine conduse, pot ajuta pe bolnav în reabilitarea sa.

Comunicarea cu bolnavul se stabileşte prin intermediul răspunsurilor acestuia la sarcina tematică a testului proiectiv respectiv. Din aceste considerente, materialul obţinut în cursul experimentului nu reprezintă numai o formă de „sondare" a personalităţii subiectului ci, concomitent, un „ document psihodiagnostic" permanent, ce poate fi, deci, oricînd reluat şi reanalizat. Pe aceste principii se bazează utilizarea practică, în scop psihoterapeutic, a testelor proiective de personalitate, în speţă, a răspunsurilor -desen ale bolnavilor mentali. Faptul nu este nou ca observaţie, el a mai foşti scos în relief şi de alţi cercetători.

Cea mai mare valoare în această privinţă o au testele proiective de desen cum sînt: testul arborelui, testul persoanei umane, testul completării desenelor al lui Wartegg, testul casei. Noi am folosit în variantele de mai sus, pe lingă testele citate, TAT-ul şi testul lui Rorschach.

Valoarea psihoterapeutică a testelor proiective de desen constă în următoarele:

— permit exprimarea unor conflicte şi stări de tensiune intrapsihică morbidă într-o manieră simbolică, pe care în alt mod nu le-ar putea exprima;

— permit exprimarea unor trăiri inconştiente pe care, deci, bolnavul nu le ştie sau nu le poate **ver**-baliza;

— uşurează tensiunea intrapsihică aducînd o uşurare catarcti că;

— favorizează contactul cu lumea externă, dezvol-tînd relaţii pozitive noi, favorabile reinserţiei în realitate a bolnavilor;

— ameliorează comportamentul, dezvoltă gusturi noi, aptitudini creatoare, întăresc Eul şi încrederea în sine.

— favorizează introducerea bolnavilor în alte forme complexe şi specializate de psihoterapie sau de altă natură (chimioterapie, ergoterapie, socioterapie).

## Concluzii

Aspectele comparate ale psihologiei proiective în psihodiagnosticul personalităţii indivizilor normali şi a bolnavilor psihici.

Psihodiagnosticul proiectiv urmăreşte ca prin tehnicile aplicate să scoată în evidenţă aspectele constitutive şi conţinutul intrapsihic global al personalităţii subiecţilor pe care -i studiază. în acest scop sînt prezentate „sarcini tematice" standard, pe care cel testat trebuie să le rezolve.

*Răspunsurile* au un caracter de originalitate, fiind în esenţa lor acte psihologice de tip *creativ* care reunesc două laturi: *expresia* şi *proiecţia.* Răspunsurile sînt de regulă *verbale,* dar şi *desene,* în cazul testelor proiective de desen.

O particularitate caracteristică alienaţilor este aceea de a da *„răspunsuri-desen"* de o valoare superioară celor verbale simple. Noi am încurajat această formă specială de psihodiagnostic. Interpretarea rezultatelor, a răspunsurilor-desen astfel obţinute se face după formula: $C = E + P$, performanţele înregistrate de *E* (expresie şi P (proiecţie) fiind înscrise pe o curbă grafică



:are reprezintă curba C (a creaţiei sau a răspunsuri -ior-desen) şi în acelaşi timp curba personalităţii globale A subiectului testat. In acest mod, interpretarea noastră şi felul acesta de apreciere, cantitativ şi calitativ al rezultatelor, este omogen pentru toate tehnicile proiective folosite, superior şi mult simplificat faţă de cel de pînă acum.

Prin caracterul lor proiectiv, prin polimorfismul şi varietatea tehnicilor folosite, metodele acestea de psihodiagnostic trebuie privite cu multă atenţie, judicios ale*©' şi corect aplicate, orice greşeală de tehnică sau interpretare putând duce cu uşurinţă la erori deosebit de grave în aprecierile şi concluziile trase pe baza lor. Deşi formă standardizată de psihodiagnostic, metoda proiectivă prezintă unele variante specifice psihodiagnosticului în psihopatologie în raport cu forma sa cunoscută în psihologia normală. Cele mai importante aspecte speciale ale psihodiagnosticului proiectiv în t psihopatologie sînt reprezentate prin: *neomorfizarea iestelor proiective, autotestele, crearea de teste proiective.* De un real

folos poate fi analiza creaţiei artistice psihopatologice libere, a *artei psihopatologice* a bolnavilor mentali, ca auxiliar psihodiagnostic.

Dacă în cazul experimentului pe subiecţii normali, tehnicile proiective se limitează la analiza structurii şi trăsăturilor caracteristice ale personalităţii subiectului, in cazul experimentului psihopatologic ele dezvăluie valori noi, cum ar fi: analiza psihodiagnostică a personalităţii bolnavului mental cu valoare auxiliară a diagnosticului clinico-psihiatric; formă de comunicare in-terpersonală; metodă de psihoterapie individuală; — calităţi prin care se realizează un contact pozitiv cu alienatul mental, avînd ca scop final reabilitatea sa ş.i

189

reînserţia lui socială, familială, profesională, şcolară etc.

Metodele proiective, ca forme speciale de psihodiagnostic al personalităţii globale, antrenează forţe psihologice multiple din partea subiectului, întreaga sa structură mentală.

Cercetarea acestor probleme se dovedeşte a fi de o mare importanţă pentru psihologul experimentalist de orice specializare, cit şi pentru medicul psihiatru. Adîncirea cunoaşterii acestor aspecte favorizează cunoaşterea şi înţelegerea omului, apropiindu-ne de el mai bine în efortul nostru de a-l ajuta.

## Bibliografie


I. ABT L. E., BELLAK L.: *Proiective psychology,* Knopî,
PNew York, 1950. ANZIEU D.: *Les methodes projectives,* PUF", Paris, 1970. 3. ALEXANDER F.: *Principes de psychanalyse,* Payot, Paris,
1968.
4. ABRAHAM A.: *Le dessin d'une personne (Le test de Ma-chower),* Delachaux et Niestle, Neuchâtel, 1963.
5. ANDREWS A.: *Methodes de la psychologie,* PUF, Paris,
1952.
6. ANDREOLI V.: 71 *linguaggio grafico della folia,* Verona,
1970.
7. ALLPORT G.: *Personality. A psychological inter-pretation,*
H. Hoit, New York, 1937.
8. BECK S. J.: *Rorschach's test,* Grune et Stratton, New
York, 1961.
9. BELLAK L.: *The concept of projection,* în „Psychiatry",
7, 1944. 10. BOUTONIER J.: *Les dessins des enfants,* Ed. du Scarabec,
Paris, 1953.
II. BIEDMA L., ALFONSO P.: *Le langage du dessin. Test de Wartegg — Biedma,* Delachaux et Niestle, Neuchâtel, '1955.
12. BEJAT M.: *Talent, inteligenţă, creativitate,* Ed. St., Bucureşti, 1971.
13. BOBON J.: *Psychopathologie de l'expression,* Masson, Paris, 1962.
**191**
14. BOBON J., MACCAGNANI G.: *Contributo allo studio delta comunicazione non verbale in psicopatologia: II „lin-guaggio" delV espressione plastica,* în Riv. Sper. Fren.", *2,* 1962.
15. CATTELL R. B.: *Personality,* McGraw Hill, London, 1950.
16. CATTELL R. B.: *Description and measurement of personality,* Harrap, London, 1946.
17. CAIN J., GOMILA J.: *Le dessin de la familie chez Ven-fant. Criteres de classification,* în Ann. Med.-Psychol.", 3, 1953.
18. CORMAN L.: *Le test du dessin de familie dans la pra-tique medico-pedagogique,* PUF, Paris, 1964.
19. CORMAN L.: *Le test du dessin de familie. Signification des person nages surajoutes,* în Rev. Neuro-psych. Ini.",. 1—2, 1965.
20. DACO P.: *Les triomphes de la psychanalyse,* Ed. Gerard, Verviers, 1965.
21. DELAY J., PICHOT P.: *Abrege de psychologie,* Masson, Paris, 1969.
22. DELAY J., PICHOT P., PERSE J.: *Methodes psychome-triques en clinique,* Masson, Paris, 1955.
23. DAX E. C: *Experimental studies in psychiatric art,* Faber et Faber, London, 1953.
24. DEBIENNE M. C: *Le dessin chez l'enfant,* PUF, Paris, 1968.
.25. EYSENCK H. J.: *Les dimensions de la personalite,* PUF, Paris, 1950.
26. EYSENCK H. J.: *The structure of human personality,* Methuen, London, tl953.
27. EY. H.: *Psychiatrie, I—UI, E.M.C.* în Masson, Paris, 1960.
28. EY H., BERNARD P., BRISSET CH.: *Manuel de psychiatrie,* Masson, Paris, 1970.
29. ENACHESCU C: *Contribuţii la studiul psihopatologic al neoformaţiilor expresive la bolnavii schizofrenici,* „Neurologia", 1, 1968.
30. ENACHESCU C: *Contribuţii la studiul aspectelor psihopatologice ale personalităţii schizofrenicului în desenul persoanei umane,* în „Neurologia", 4, 1968.
31. ENACHESCU C: *Analyse psychopathologique du contenu symbolique des dessins des malades schizophr'enes,* în „Ann. Med.-Psychol.", 1, 1967.
**192**
32. ENACHESCU C: *La „neomorphisation" destests projectifs de personnalite au cours du psychodiagnostic chez l es malades mentaux,* în Rev .Psychol. App.", 4, 1971.
33. ENACHESCU C: *„Autororschach" et psychodiagnostic de la personalite des schizophr'enes (L'analyse psychopathologique des „reponses-dessins" neomorphiques des schizophr'enes au test de Rorschach),* în „Ann. Med-Psychol.", 5,
1972.1
34. ENACHESCU C: *Osobitne aspeckty projektivnych technik v analize osobnosti,* „XV rokov P.V.K.", Bratislava, 15—16,
VI, 1972.
35. ENACHESCU C, COVACIU M.: *Rezultatele examenului ŢAT într-un caz de schizofrenie paranoidă* cu produefie *plastică,* comunicare la „USSM — Soc. de Psihiatrie", Bucureşti, 24, IV, 1969.
36. ENACHESCU C, COVACIU M.: *Valoarea testelor proiective în psihodiagnosticul personalităţii bolnavilor mentali,* comunicare la

„Consfătuirea de Psihiatrie", Cluj, 5, XI,
1971.
37. ENACHESCU C, COVACIU M.: *Consideratlons psycho-pathologiques concernant quelques aspects particuliers de Vexamen TAT chez une schizophrene paranoide,* în „Rev. Psychol. App.", 2, 1969.
38. FREUD S.: *Cinq lecons sur la psychanalyse,* Payot, Paris.
1926.
39. FREUD S.: *Introduction ă la psychanalyse,* Payot, Paris,
1926.
40. FRANK L. K.: *Les methodes projectives pour Vetude de la personnalite,* în „J. Psychol.", 8, 1939.
41. FRAISE P., PIAGET J.: *Trăite de psychologie experimentale,* PUF, Paris, 1964.
42. GOLDSTEIN M. J., GOULD E., ALKIRE A., RODNICK E. H., JUDD L. L.: *Inter personal themes in* tfie *TAT sto-ries of families of disturbed adolescents,* în „J. Nerv. Ment.
Dis.", 5, 1970.
43. GOLU M., DICU A.: *Introducere în psihologie,* Ed. St.,
Bucureşti, 1972.
44. GOODENOUGH F. L.: *L'intelligence d'apres le dessin,*
PUF, Paris, 1957.
45. GUILHOT J.: *Le dynamique de l'expression et de la com-munication,* Mouton et Co., Paris, La Haye, 1962.
**193**
46. GHISELIN B.: *The creative process,* New Amer. Library, New York, 1952.
47. HALL C. S., LINDZEY G.: *Theories of personality,* Wiley, New York, 1957.
48. JACOBI J.: *Complexe, archetype, symbole,* Delachaux et Niestle, Neuchâtel, 1961.
49. JAKAB I.: *Dessins et peintures des aliene.es analyses au point de vue psychiatrique et artistique,* Akademie Kiado, Budapest, 1956.
50. KRETSCHMER E.: *La structure du corps et la caractere,* Payot, Paris, 1930.
51. KRETSCHMER E.: *Manuel theorique et pratique de psy-chologie medicale,* Payot, Paris, 1927.
52. KOCH CH.: *La test de l'arbre. Le diagnostic psycholo-gique par le dessin de l'arbre,* Ed. Vitte, Paris, 1958.
53. KLAGES L.: *Ausdrucksbewegung und Gestaltungskraft. Grundlegung der Wissenschaft vom Ausdruck,* DTV, Miin-chen, 1968.
54. LUCA P. L., SACCHETTINI B.: *La peinture comme mo-yen d'investigation psychodiagnostique. Rapports avec le test de Rorschach,* în *„Psychopathologie de l'expression",* voi. 2, Sandoz, Bale, 1963.
55. LUQUET G. H.: *Le dessin enfantin,* F. Alean, Paris, 1937.
56. LOOSLI-USTERI M.: *Manuel pratique du test de Rorschach,* Hermann, Paris, 1958.
57. MEILI R.: *Manuel du diagnostic psychologique,* PUF, Paris, 1964.
58. MURRAY H. A.: *Exploration in personality,* Oxford Univj Press, New York, 1938.
59. MINKOWSKI 'E.: *Trăite de psychopathologie,* PUF, Paris,
1966.
60. MULLER P.: *Le CAT,* H. Huber, Berne, 1959.
61. MURPHY G.: *Personality,* Harper, New York, 1948.
62. MUCCHINELLI R.: *La notion de projection,* în „Bull. Psychol.", 2, 1963.
63. MARINOW AL.: *Depression-Behandlung mit Tofranil im Hinblick auf den Zeichenversuch,* în „Confin. psychiat", 7, 1964.
64. MARINOW AL.: *The evolution of human figure drawing in schizovhrenics during neuroleptic therapy,* în „,III Int. Congr. Psychopath. Art", Antwerpen, 1962.
**194**
65. NAVRATIL L.: *Schizophrenie und Kunst,* DTV, Munchen,
1965.
66. NAVRATIL L.: *Der Figur-Zeichentest,* în „Triangel", 3—8,
1958.
67. OSSON D.: *Interpretation du dessin et psychopathologie phenome.nostructura.le*, în „Rev. Neuro. Psych. Inf.", 1—2,
1965.
68. OBMREDANE A.: *Distinction et mise* ere place *des aspects de la projection,* în „Bull. Psychol.", 6, 1952.
69. POPESCU-NEVEANU P.: *Personalitatea şi cunoaşterea ei,* Ed. Militară, Bucureşti, 1969.
70. POROT A.: *Manuel alphabetique de psychiatrie,* PUF, Paris, 1965.
71. PIERON H.: *Vocabulaire de la psychologie,* PUF, Paris,
1968.
72. PIERON H., PICHOT P., FAVERGE J. M., STOETZEL J.: *Methodologie psychotechnique,* PUF, Paris, 1952.
73. PRUDHOMMEAU M.: *Le dessin chez l'enfant,* PUF, Paris, 1947.
74. PICKFORD R. W.: *Studies in psychiatrie art,* Ch. Thomas,
Springfield, 1967.
75. PICHOT P.: *Les tests mentaux* ere *psychiatrie,* PUF, Paris, 1949.
76. PICHOT P.: *Les tests mentaux,* PUF, Paris, 1965.
77. PICHOT P.: *Les test psychologiques* ere *psychiatrie,* în „Psychiatrie der Gegenwart", Springer, Berlin, 1963.
78. RAPPAPORT D.: *Diagnostic psychological testing,* Year-book, Chicago, 1944.
79. REY A.: *La connaissance de l'individu par les tests,* Ch. Dessart, Bruxelles, 1963.
80. RORSCHACH H.: *Psychodiagnostic,* PUF, Paris, 1967.
81. ROŞCA AL.: *Tratat de psychologie experimentală,* Ed. Acad. R.P.R., Bucureşti, 1963.
82. ROŞCA AL.: *Metodologie şi tehnici experimentale în psi-chologie,* Ed. St., Bucureşti, 1971.

83. ROŞCA M.: *Metode de psihodiagnostic,* E.D.P., Bucureşti, 1972.
84. ROSOLATO G.: *Essais sur le symbolique,* Gallimard, Paris, 1969.
**195**
85. RAUSCH DE TRAUBENBERG N.: *La pratique du Ror-schach,* PUF, Paris, 1970.
86. RIBAULT C: *Le dessin de la maison chez l'enfant,* în „Rev. Neuro. Psych. Inf.", 1—2, 1965.
87. RIBOT TH. A.: *Les maladies de la personnalite,* F. Alean, Paris, 1924.
88. SCHIOPU U.: *Introducere în psihodiagnostic,* Centrul Universitar, Bucureşti, 1970.
89. SCHIOPU U., GIRBOVEANU M.: *Studiu asupra unor aspecte ale creaţiei artistice în desenele copiilor,* în „Culegere de Studii de Psihologie", voi. IV. Ed. Acad. R.P.R., Bucureşti, 1962.
90. SARTRE J. P.: *L'imaginaire,* Gallimard, Paris, 1940.
91. STORA R.: *La personnalite ă travers le test de Varbre,* Paris, 1965.
92. STERN E.: *Le TAT de Murray,* Delachaux et Niestle, Neu-châtel, 1950.
93. SEMEONOFF B.: *Personality assesments,* Penguin Books, Harmondsworth, 1970.
94. STEIN M. I., HEINZE S. J.: *Creativity and the individual,* Free Press of Glencoe, Chicago, 1960.
95. SHOUKSMITH G.: *Intelligence, creativity and cognitive style,* B. T. Batsford Ltd., London, 1970.
96. STUCHLICK J.: *O neomorfizaci psychologickych testu,* în „Ceskos. Psychiat.", 6, 1964.
97. STUCHLICK J.:' *Sur les neomorphisations des test psy chologiques,* în „Ann. Med.-Psyehol.", 3, 1964.
98. SUCHENWIRTH R.: *Abbau der graphischen Leistung,* Thiemc, Stuttgart, .1967.
99. SUCHENWIRTH R.: *Der „Baumzeichentest" als diagnos-tisches Hilfsmittel in der Medizinischen Psychologie,* în, „Hippokrates", 33, 1962.
100. SUCHENWIRTH R., MORITZEN J.: *Untersuchungen mit dem Baumtest (Koch) bei zyklothymen und schizophrenen Kranken,* în „Z. Psychother. Med. Psychol.", 10, 1960.
101. SUCHENWIRTH R., HAUSS K.: *Der Baumzeichentest (Koch) bei Anfalls kranken,* în „Z. Psychother. Med. Psychol.", 13, 1963.
102. VERNON PH. E.: *La structure des aptitudes humaines,* PUF, Paris, 1952.
**196**
103. VINCHON J.: *L'art et la folie,* Storck, Paris, 1950. , 104. VOLMAT R.: L'art *psychopathologique,* PUF, Paris, 1956.
105. VOLMAT R.: *Art et psychiatrie,* în „Psychiatrie der Ge-genwart", Springer, Berlin, 1961.
106. WOLFF W.: *The expression of personality,* Harper et Brothers, New York, 1943.
107. WIDLOCHER D.: *L'interpretation des dessins d'enfants,* Ch. Dessart, Bruxelles, 1965.
108. WIDLOCHER D., HAAG M.: *La technique d'interpreta-tion du dessin pour l'etude de la personnalite de l'enfant,* în „Rev. Neuro. Psych. Ini.", 1—2, 1965.
109. WARTEGG E.: *Gestaltung und Charakter,* în „Zsch. î. Angew. Psychol.", 84, 1939.
110. WARTEGG E.: *Der Zeichentest WZT,* în „Die Tests in der klinischen Psychologie", Zurich, 1955.
111. ZAZZO R.: *La geste graphique et la structuration de l'es-pace,* în „Enfamce", 3—4, 1950.
112. ZORGO B.: *Criteriile unui test ştiinţific,* raport la simpo-sionul „Valoarea şi limitele testelor", Bucureşti, Octombrie, 1970.
113. ZULLIGER H.: *The Behn-Rorschach test,* H. Huber, Berne,
1956.

## Listă de termeni

AFECT — reacţia cea mai simplă, elementară a afectivităţii; stare psihică imediată, de scurtă durată şi de mare intensitate, greu analizabilă.

AGLUTINARE — mecanismul prin care din două sau mai multe imagini mentale se obţine una singură, schimbîn-du-se forma şi sensul celor din care aceasta provine. AMBIVALENŢA — dispoziţie mentală anormală care determină subiectul ca în faţa unei situaţii date să manifeste simultan sentimente diametral opuse ce duc la conduite contradictorii .

AUTISM — polarizarea vieţii psihice a subiectului către lumea sa interioară şi pierderea concomitentă a contactului vital cu realitatea extrapsihologică.

AUTOMATISM MENTAL — funcţionarea independentă şi spontană a unei părţi din sau a întregii vieţi ment ale, în afara controlului voinţei şi al conştiinţei. AUTOTEST — actul proiectiv creator prin care un subiect, pornind de la un test proiectiv clasic, realizează unul similar în virtutea propriilor sale tendinţe şi reprezentări. AUTORORSCHACH — autotestul care are la bază testul clasic al lui Rorschach (vezi AUTOTEST). CREAŢIE — actul psihic de elaborare a unor produse originale în virtutea tendinţelor proprii, care reflectă simultan elementele lumii externe şi aspiraţiile intrapsihice ale subiectului creato r.
**199**
9. DELIR — idee falsă din punct de vedere logic, în opoziţie flagrantă cu realitatea, care domină gîndirea unui individ şi care nu poate fi schimbată prin persuasiune.
10. DEPRESIE — scădere trecătoare sau durabilă a tonusului afectiv al individului .
11. DISCORDANŢA — element psihopatologic fundamental şi specific personalităţii schizofrenicului constnîd în dezorganizarea fundamentală şi haotică a personalităţii globale.
12. EXPRESIE — procesul psihic prin care se exteriorizează un conţinut ideo-afectiv intrapsihic, în scopul comunicării acestuia.
13. EXTRAVERSIUNE — trăsătura caracterială specifică personalităţii deschise şi larg comunicabile către realitatea exterioară.
14. HALUCINAŢIE — modalitate psihopatologică a proceselor de cunoaştere din sfer a senzori al-percep ti vă constînd într-o percepţie fără obiect. Ea este o experienţă psihologică internă care face pe bolnav să se comporte ca şi cînd ar percepe sau ar simţi excitantul (inexistent).
15. ISTERIE — stare psihopatologică constituţională sau accidentală, de natură nevrotică, cu un mare polimorfism cli-nico-psihiatric, caracterizată prin apariţia unor crize zgomotoase de o coloratură afectivo-puerilă intensă.

16. INSTANŢELE PERSONALITĂŢII — trepte de organizare ierarhic-stratificate a grupelor de procese mentale, care structurează sistemul personalităţii.
17. INTROVERSIUNE — opusul extraversiunii, tendinţa caracterială specifică personalităţilor izolate de realitatea exterioară, închise în sine, puţin comunicabile.
18. LEUCOTOMIE — procedeu chirurgical de intervenţie asupra creierului în cazul unor afecţiuni psihice grave; se apelează la L. în scop curativ, pentru suprimarea sau corectarea unor simptome psihiatrice majore (agresivitate, impulsiuni, fobii etc).
19. MANIERISM — comportament expresiv în cursul căruia mijloacele de expresie sînt lipsite de simplicitate şi naturaleţe.
20. MANIE — sindrom psihopatologic sau entitate clinico-no-sologică cu evoluţie periodică, constînd în exaltarea funcţională a dispoziţiei afective, a fluxului ideativ şi a activităţii motorii.

**200**

21. MELANCOLIE — opusul maniei, sindromul psihopatologic sau entitatea clinico-nosologică cu evoluţie periodică, constînd în scăderea funcţională a dispoziţiei afective, sărăcirea fluxului ideativ şi inactivitate motorie.
22. NEVROZA — afecţiune psihică funcţională legată de acţiunea unei traume ideo-afective asupra vieţii psihice, care nu alterează personalitatea, asociindu-se cu o stare penibilă a conştiinţei de exagerare a stării morbide.
23. NEOMORFIZAREA TESTELOR PROIECTIVE — adoptarea unei atitudini particulare faţă de exigenţele impuse de aplicarea testului, constînd în special din prelucrarea materialului prezentat într-un mod ce depinde de natura reprezentărilor subiectului sau privind înlocuirea materialului prezentat o u unul nou (neomorfic), creat ad-hoc de subiect. -*
24. ONIRISM — activitate mentală automată, reprezentată prin viziuni şi scene animate (ca în cursul visului).
25. PSIHODIAGNOSTIC — ramură a psihologiei experimentale cuprinzînd un sistem de tehnici şi metode de investigare specială a personalităţii, caracterului, aptitudinilor, intereselor etc, în scopul definirii şi clasificării tipologice a acestora.
26. PSIHANALIZA — metodă de investigare a structurii personalităţii individuale bazată pe concepţia inconştientului şi a rolului acestuia în viaţa psihică; o formă de psihoterapie asociativ-analitică; o concepţie psihologică din seria teoriilor abisale ale personalităţii.
27 PROIECŢIE — mecanism prin care subiectul se eliberează de conţinutul său intrapsihic ideo-afectiv, penibil sau acceptat de sine, exteriorizîndu-l prin mijloacele şi formele de expresie.
28. PARANOIA — entitate clinico-nosologică caracterizată prin existenţa unei gîndiri delirante cronice care domină personalitatea şi conduita bolnavului.
29. PSIHOPATIE — constituţie anormală a personalităţii caracterizată prin dizarmonia trăsăturilor caracteriale care fac ca individul să fie greu adaptabil.
30. PSIHOZA MANIACO-DEPRESIVA — psihoză clinică caracterizată prin alternanţa periodică a acceselor de manie ou accesele de melancolie.

**201**

31. REGRESIUNE — adoptarea unui regim psihologic inferior celui căruia îi corespundea ca vîrstă mentală şi biologică subiectul înaintea îmbolnăvirii sale.
32. RASPUNS-TEST — răspunsul pe care subiectul trebuie să-l dea la sarcina tematică a unui test.
33. SARCINA TEMATICA — itemul sau sarcina pe care subiectul trebuie s-o rezolve în cazul unui test.
34. SITUAŢIE-TEST — situaţia de tip relaţional care se Creează între sarcina tematică a testului şi subiectul testat.
35. SIMBOL — element ideativ sau figurativ care reprezintă sau înlocuieşte ceva în virtutea unei analogii.
36. SCHIZOFRENIE — psihoză gravă a vîrstei tinere caracterizată prin disocierea marcată, progresivă, a personalităţii, prin ruptura funcţională cu mediul şi realitatea exterioară şi, ca urmare, prin inadaptare.

## Cuprins

*****

*REDACTOR: DINU GRAMA TEHNOREDACTOR: GHEORGHE POPOVICI*
*COLI DE TIPAR: 13 TRAJ: 3400* EX .
*TIPARUL EXECUTAT SUB COMANDA Nr.* «31973 *LA ÎNTREPRINDEREA POLIGRAFICA*
*CLUJ, ' STR. BRASSAI Nr.* 5—7 *REPUBLICA SOCIALISTA ROMÂNIA*